Enquête sur les modalités d'administration des chimiothérapies par voie parentérale dans un service d'hématologie oncologie pédiatrique

M. Bennani[1], T. Liautaud[1], S. Decaen[2], V. Tanguy[2], G. Leverger[2], G. Benoit[1]
[1]Service de Pharmacie, [2]Service d'Hématologie-Oncologie pédiatrique, hôpital Armand Trousseau,
26 avenue du Dr Arnold Netter, 75012 Paris

INTRODUCTION

- Lieu de l'étude : Service d'Hématologie-oncologie pédiatrique, Hôpital Armand Trousseau
- Problématique : Difficulté à définir précisément les modalités d'administration des protocoles anticancéreux : bolus, IVD, IVL, IVDL, perfusion, injection sous cutanée (SC)
- Objectif : recueillir les pratiques du personnel infirmier, afin d'établir un référentiel des modalités d'administration des anticancéreux par voie parentérale.

MATERIELS ET METHODES

- Questionnaire anonyme distribué entre juin et août 2009 au personnel infirmier du service d'hématologie.
- 1ère partie demande de :
  - définir les différents modes d'administration
  - préciser les dispositifs médicaux utilisés
  - renseigner les durées et les volumes maximaux administrables
- 2ème partie demande de : stratifier le volume maximal perfusable en une heure par classe d'âge, par poids, ou par surface corporelle.

Dispositifs médicaux utilisés pour l'administration des chimiothérapies

Seringue

Pousse - seringue

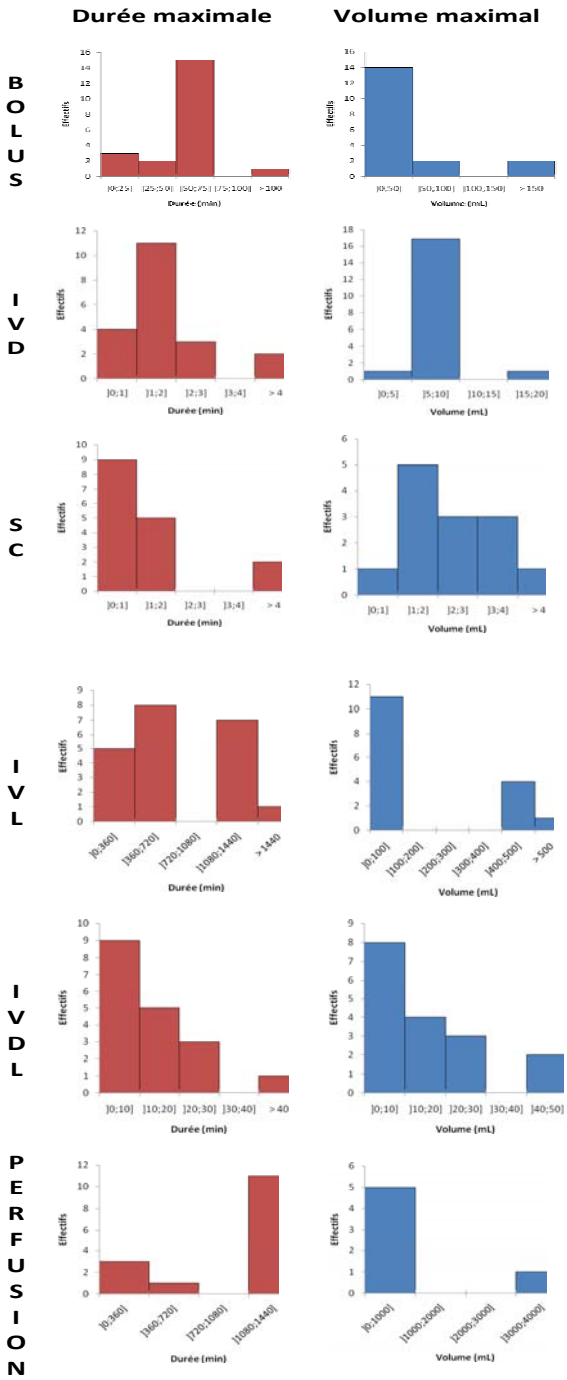
Pompe à perfusion

RESULTATS

- Sur les 35 questionnaires distribués, 21 ont été retournés.
- 67 % des items de la 1ère partie ont été complétés et 24 % des items de la 2ème.

Moyennes (m) et écart-types à la moyenne (s) des durées et volumes maximaux des différents modes d'administration des chimiothérapies - DM utilisés

	Bolus		IVD		SC	
	m	s	m	s	m	s
Durée maximale (min)	55	8	2,2	0,3	1,8	0,3
Volume maximal (mL)	101	34	10,1	0,7	2,9	0,3
DM	Pousse –seringue (63 %)		Seringue (100 %)		Seringue (100 %)	
	IVL		IVDL		Perfusion	
	m	s	m	s	m	s
Durée maximale (min)	888	128	14,3	3,6	1152	131
Volume maximal (mL)	410	244	20	3	1400	523
DM	Pousse seringue ou poche avec pompe (84 %)		Seringue ou pousse-seringue (78 %)		Poche avec pompe (65 %)	



DISCUSSION / CONCLUSION

Il est possible de proposer une normalisation des pratiques infirmières pour l'IVD, l'IVDL et la SC au vu de l'homogénéité des réponses recueillies.

Les définitions du bolus, de l'IVL et de la perfusion devront être rediscutées :

- les DM proposés sont majoritairement incompatibles avec les volumes moyens envisagés (bolus et IVL)
- les valeurs des volumes maximaux sont trop dispersées (bolus, perfusion ,IVL)

Le faible taux de réponse à la 2ème partie du questionnaire ne nous permet pas de proposer une normalisation des débits utilisables.

Ces résultats seront étudiés avec les équipes infirmières, pharmaceutiques et médicales : lorsqu'un consensus sur les définitions de ces termes sera établi, nous pourrons confronter les modes d'administration préconisés par les protocoles aux données de stabilité des anticancéreux.