

¹Dumas M., ¹Duquesne J., ¹Levert H., ²Rasse M.J., ¹Faure P.
¹Pharmacie, ²Hémodialyse, Hôpital Saint-Louis APHP – 1, av. Claude Vellefaux - 75010 Paris

Introduction

- Le débranchement de la dialyse est un acte à haut risque de projection de sang
- 2 pansements sont référencés dans notre hôpital pour l'hémostase des fistules artério-veineuses : Coalgan® et Algostérial® (Brothier)
- 2 laboratoires proposent de tester un nouveau dispositif : Brothier avec Coalgan H® et Bellco avec Iris®

Objectif :

Evaluer les 4 pansements dans l'hémostase des points de ponction des fistules artério-veineuses (FAV)

Méthode

Pansements testés

	Iris®	Coalgan®	Coalgan H®	Algostérial®
Laboratoire	Bellco	Brothier	Brothier	Brothier
Classe	I	IIb	IIb	III
Mécanisme d'action	Action mécanique	Activation plaquettaire et de la coagulation		
Forme	Film adhésif micro-perforé à base de polyéthylène transparent + un pansement non tissé	Mèche d'alginate de calcium	Compresse d'alginate de calcium	
Prix unitaire HT (€)	1,25	0,3	0,36	0,69
Nombre de pansements /unité	2	1	1	1
Image				

Recueil de données cliniques

TEST COALGAN / COALGAN H / ALGOSTÉRIAL / IRIS
Fiche de recueil

1. Patient:

a. Nom : _____

b. Hospitalisé : Oui, service : _____
 Non

c. Troubles de la coagulation : Oui
 Non

d. Traitement anticoagulant (en dehors du traitement administré lors de la dialyse) : Oui
 Non

e. Saignements cliniques auparavant (patients difficiles à coaguler, saignements de nez fréquents...): Oui
 Non

2. Tests:

Jour	Nom IDE	1 ^{ère} intention	Compression	10 min*	15 min*	2 ^{ème} intention
	Dialyse n°1 IRIS	IDE <input type="checkbox"/>	Patient <input type="checkbox"/>			ALGOSTÉRIAL Tps min
	Dialyse n°2 COALGAN	IDE <input type="checkbox"/>	Patient <input type="checkbox"/>			ALGOSTÉRIAL Tps min
	Dialyse n°3 COALGAN H	IDE <input type="checkbox"/>	Patient <input type="checkbox"/>			ALGOSTÉRIAL Tps min
	Dialyse n°4 ALGOSTÉRIAL	IDE <input type="checkbox"/>	Patient <input type="checkbox"/>			COALGAN H Tps min

* relever la compresse ou le pansement utilisé à chaque temps indiqué et cocher la case correspondant à l'obtention de la coagulation

Pour le pansement IRIS, le retrait à H+7 s'est déroulé sans incidents :
 Oui
 Non - type d'incidents survenus : _____
- état de la fistule : intact dégradé

Les 4 pansements ont été évalués chez chaque patient au cours de 4 séances consécutives

Pour une fistule (2 points de ponctions) sont nécessaires au choix :

- 2 Coalgan® ou Coalgan H® = 2 unités
- 2 Iris® = 1 unité
- 1 Algostérial® = 1 unité

*Prix selon le marché APHP (Brothier) ou selon offre de prix (Bellco)

Résultats

11 participants dans le service d'hémodialyse (âge moyen 63 ans, 54 % d'hommes)

Etude de coût

En 2011, Coalgan® et Algostérial® référencés (4098 FAV)

	Consommation (unités)	Coût unitaire (TTC)	Coût (€)
Coalgan®	1595	0,36	574
Algostérial®	3300	0,83	2739
Total	5570	-	3313

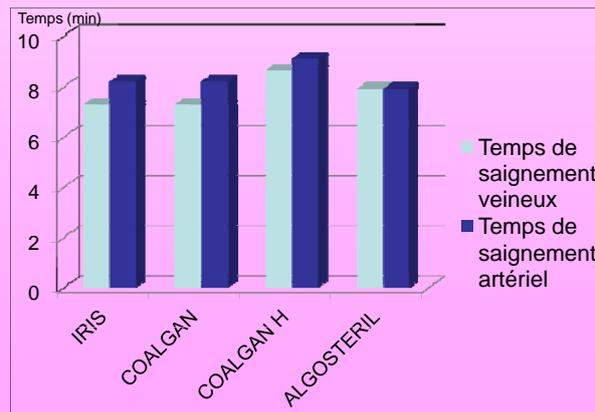


Dépense totale pour pansements = 3313 € pour 4098 FAV soit 8196 points de ponction

Simulation avec les nouveaux pansements (pour un même nombre de FAV)

	Consommation (unité)	Coût unitaire (TTC)	Coût (€)
Coalgan H®	8196	0,43	3524
Iris®	4098	1,49	6126

Etude du temps de saignement



Pas de différence significative entre les pansements (ANOVA)

Remarques:

Les paramètres d'hémostase et de coagulation ont été relevés, mais ne sont pas dosés à chaque séance. La numération des plaquettes n'est pas différente entre 2 dosages de la période d'essai.

50 % des patients ayant des troubles de la coagulation ou sous AVK (INR stable) ont nécessité l'utilisation d'Algostérial® après celle du Coalgan®

- Pas de différence significative observée au niveau du temps de saignement entre les 4 pansements.
- Pas d'intérêt réel à l'utilisation de Coalgan H® (efficacité équivalente à Coalgan®)
- Avantages d'Iris® rapportés par les soignants et les patients au cours de l'évaluation : en cas de reprise du saignement, visualisation facilitée par la transparence et saignement maîtrisé par la présence de la surface multiperforée (saignement en nappe)
- ⇒ Réduction du risque d'AES par voie cutanée et/ou muqueuse et impression de propreté.

Conclusion

Conformément à la circulaire 2010/32/UE, l'hôpital a mis à disposition de l'équipe soignante le pansement Iris®, afin de supprimer les AES par projection, malgré un surcoût potentiel évalué à 2813 € pour 2011. Toutefois le bilan à l'issue de 6 mois d'utilisation montre que les infirmières n'utilisent plus Iris® suite à la survenue de saignements et d'intolérances au retrait du pansement.