

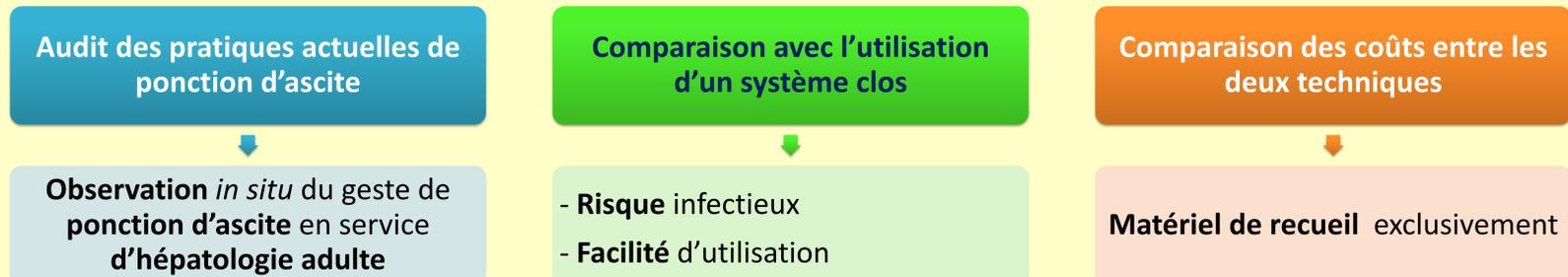
E.Bourcier, D.Prelj, V.Archer, A.Astier
Pharmacie à Usage Intérieur, GH Henri Mondor – AP-HP – Créteil (94)

INTRODUCTION

•Un **audit des consommations** de dispositifs médicaux (DMs) par le service **d'hépatologie adulte** de notre Groupement Hospitalier a mis en évidence la **non-utilisation des systèmes clos de recueil d'ascite**.

➔ L'objectif est d'évaluer l'**intérêt médico-économique** de l'utilisation et du référencement de ces DMs au livret thérapeutique du GH **par rapport aux pratiques actuelles** lors du geste de ponction d'ascite.

MATERIELS ET METHODES



RESULTATS

Audit de pratiques

- Conditions aseptiques pour le geste en lui-même (désinfection des mains et du site de ponction, mise en place d'un champ opératoire...).
- Utilisation d'un **système ouvert** (2 poches d'aspiration de 3L + 1 perfuseur à robinet 3 voies + aiguille de ponction).
- ⊘ **Modifications manuelles** des perfuseurs pour le montage.

Comparaison avec l'utilisation d'un système clos

Système ouvert :

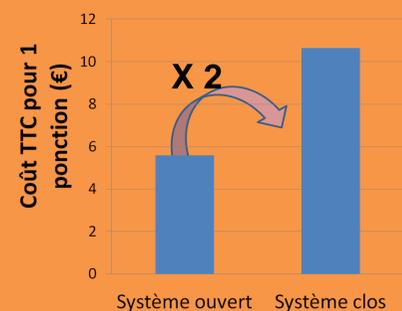
- ⊘ **Majoration** potentielle du **risque infectieux** et du **risque de contamination** du liquide d'ascite.
- ⊘ Plusieurs **manipulations, matériel supplémentaire** nécessaire, **organisation difficile, temps infirmier supplémentaire pour le changement de la poche d'aspiration une fois remplie en cours de ponction**.

Système clos :

- 😊 **Diminution** potentielle du **risque infectieux et de contamination, pas de manipulations**, matériel déjà monté, volume de recueil adapté : 2 poches de 3,5 L reliées à une tubulure avec régulation du débit et site de prélèvement.
- ⊘ Jugé **peu pratique** par les médecins, **suspension de la poche au lit pas toujours possible, déclivité correcte difficile à obtenir** rendant l'**écoulement moins fluide**. Gain de temps non significatif.

Etude comparative de coûts

- **Système ouvert** : (2 poches d'aspiration de 3L + 1 perfuseur à robinet 3 voies + 1 paire de ciseaux stériles à usage unique)
- **Système clos** référencé au marché (kit de 2 poches de recueil de 3,5 L reliées à une tubulure spécifique à robinet multi voies permettant les prélèvements)



- **Surcoût** lié à l'utilisation du système clos sur 1 an (≈ 800 ponctions) : ➔ **4000 euros TTC / an.**

DISCUSSION

Malgré les réticences des praticiens du service, la majoration potentielle du risque infectieux et du risque de contamination pouvant fausser les analyses cyto bactériologiques, l'utilisation des DMs hors recommandations du fournisseur ainsi que leur modification physique rend le rapport bénéfice-risque en faveur de l'utilisation du système clos, malgré un coût supérieur.

CONCLUSION

La mise en place d'une formation spécifique à l'utilisation du système clos pour le recueil du liquide d'ascite, ainsi qu' une étude ergonomique pour l'adaptation de la fixation du système aux équipements (lits...) pourrait améliorer l'acceptation des DMs de recueil d'ascite en système clos actuellement sur le marché et contribuer à la maîtrise du risque infectieux lors des gestes de ponction d'ascite.