

INTRODUCTION - OBJECTIFS

Le compte pansement représente 10% des dépenses (55000€) des dispositifs médicaux en 2014 mais seulement 600 lignes de prescriptions internes alors que les pansements sont la 2^{ème} classe de DM impactant nos ordonnances de sortie. Devant, également, l'inadéquation fréquente des prescriptions et une enquête de connaissances sur la prise en charge des plaies peu satisfaisante (8/20), la création de protocoles de prescriptions institutionnels a été entreprise dès septembre 2014, en vue de leur informatisation directement dans le logiciel de prescription.

MATERIELS ET METHODES

Un groupe pluridisciplinaire (IDE, hygiéniste, préparateur, pharmacien, infectiologue, dermatologue) s'est constitué pour élaborer **25 protocoles de pansements de plaies aiguës ou chroniques** (prescriptions et soins), à partir des référentiels en vigueur et du livret thérapeutique.

A partir de ces protocoles institutionnels, le pharmacien a rédigé des **protocoles de prescriptions et de suivis informatisés sur Pharma®** pour développer la prescription et le conseil pharmaceutique.

RESULTATS - DISCUSSION

12 protocoles d'aide à la prescription des pansements ont été informatisés :
Ils sont classés par : indication, profondeur, quantité d'exsudats et notion d'odeur ou d'infection

Centre Hospitalier Edmond Garcin

PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE ET DM DES PATIENTS - Utilisation des DM

RECMMR Version 0 Page 1 sur 1

Choix des pansements dans la prise en charge des plaies

Exsudats	Adhérence	Adhérence	Précipitages
HYDROGEL	HYDROFIBRE	HYDROCELLULAIRE	TULLE CRAN
→ Plaies microcrotiques sèches (changement quotidien ou max 2 j) HYDROGEL GEL + FILM PUR SURASORB F + HYDROCOLLOÏDE QUODERM DM* 12.5*12.5 ET 17.5*17.5	→ Plaies fibrineuses très exsudatives (changement à saturation) AQUACEL EXTRA 10*10, mèche 2.5*40CM AQUACEL AG 10*12 (à signe infection) + FILM PUR SURASORB F OU + HYDROCOLLOÏDE ADM/INCH +/- BAÏDE	→ Plaies bourgeonnantes exsudatives (changement à saturation) NON ADHÉSIFS ALLEVIN 11*11 ALLEVYN CAVITY 5CM AQUACEL FOAM 13*20 ADHÉSIFS MEPLEX 17.5*17.5 AQUACEL FOAM 13.5*13.5 AQUACEL FOAM MULTISITE 15.8*14 SACRAM 24*21.5	→ Plaies aiguës ou chroniques en association avec inflammation ou lésion (changement quotidien) BUNNET 10*10 ET 10*40 → Plaies aiguës ou chroniques avec tendons exposés (changement tous les 3j) ADAPTIC 10*10 ALTRIEE AG 10*10
→ Plaies microcrotiques +/- infectées (changement quotidien ou max 2 j) CHARGON ACTISORB +/- AG*	→ Plaies très exsudatives et hémorragiques SANTHAN ALGinate*, 10*10, mèche 3*44	→ Plaies fibrineuses ou bourgeonnantes excessivement exsudatives (changement à saturation) XENACRON 10*10, 10*20	→ Plaies avec risque infectieux (changement quotidien) HYDROCOLLOÏDE DUODERM EM 12.5*12.5 ET 17.5*17.5
→ Plaies cavitaires microcrotiques ou fibrineuses très sèches en échec traitement (changement quotidien) POLYCARBILATE*	→ Plaies fibrineuses ou bourgeonnantes excessivement exsudatives (changement à saturation) POLYCARBILATE*	→ Plaies NON exsudatives AVEC peau péri-lésionnelle saine (changement tous 2-3 jours) DUODERM EM 12.5*12.5 ET 17.5*17.5	

Contre indication :
- Plaies exsudatives
- Plaies infectées
- Plaies sur AOMI - Ulcère artériel et marte ou pied diabétique (avis médical avant utilisation)
* hors indication, le choix le plus adapté peut être conseillé par votre pharmacien référent DM ; N'hésitez pas à exposer le cas de votre patient pour une meilleure efficacité.

PROTOCOLES PANSEMENTS

- DERMABRASION OU BRULURE 1 ER 2 EME DEGREE
- ESCARRE NECROTIQUE (n° 520)
- ESCARRE PREVENTION DU STADE I (n° 521)
- ESCARRE SACRUM FIBRINEUSE OU BOURGEONNANTE PEU PROFONDE (n° 518)
- ESCARRE SACRUM FIBRINEUSE OU BOURGEONNANTE PROFONDE EXSUDATIVE (n° 519)
- PLAIE AIGUE OU CHRONIQUE HEMORRAGIQUE ET EXSUDATIVE (n° 526)
- PLAIE AIGUE OU CHRONIQUE MALODORANTE (n° 525)
- PLAIE CHRONIQUE BOURGEONNANTE MODEREMENT EXSUDATIVE (pansements adhésifs) (n° 522)
- PLAIE CHRONIQUE BOURGEONNANTE MODEREMENT EXSUDATIVE (pansements non adhésifs) (n° 523)
- PLAIE CHRONIQUE FIBRINEUSE OU BOURGEONNANTE PEU EXSUDATIVE AVEC PEAU PERILESIONNELLE SAINTE (n° 527)
- PLAIE CHRONIQUE FIBRINEUSE TRES EXSUDATIVE CAVITAIRE (n° 517)
- PLAIE CHRONIQUE FIBRINEUSE TRES EXSUDATIVE NON CAVITAIRE (n° 516)

Veillez saisir la date et l'heure de commencement du protocole :

ESCARRE SACRUM FIBRINEUSE OU BOURGEONNANTE PROFONDE EXSUDATIVE

Date de début: 07/10/2015 | Heure de début: 11:34

Prescription	Date de début	Heure de début	Durée (jour)	Date de fin	Heure de fin
HYDROFIBRE AQUACEL MECHE 2.5*40 CM Ref 403772 - 1 à 7h pendant 7 jour(s)	07/10/2015	11:34	7	14/10/2015	11:33
HYDROCELLULAIRE SACRUM STD 24*21.5 AQUACEL FOAM Ref 421049 - 1 unité à 7h pendant 7 jour(s) - CHANGER SI PATIENT SOUILLE PAR SELLE OU A SATURATION	07/10/2015	11:34	7	14/10/2015	11:33
HYDROCELLULAIRE SACRUM PETIT 20*16.9 AQUACEL FOAM Ref 420656 - 1 à 7h pendant 7 jour(s) - CHANGER SI PATIENT SOUILLE PAR SELLE OU A SATURATION	07/10/2015	11:34	7	14/10/2015	11:33

Ordonnance du patient (PHARMA / DELDM CARINE (ADMINISTRATEUR) / BASE DE PRODUCTION)

Actions | Données | Editions | Outils | Interfaces | Pharmc.

Admission: 1111111 | Dossier: 111111 | Entrée le 07/10/2015 à 11:41

Medecin: 3809 | CHIRURGIE (DR. C.286)(MCO) | UF Heb

UF resp: 3809 | CHIRURGIE (DR. C.286)(MCO) | UF Heb

Unikateur connecté: DELDM CARINE

Prescription: 2 lignes

- HYDROFIBRE AQUACEL MECHE 2.5*40 CM Ref 403772 - 1 à 2h pendant 7 jours
- HYDROCELLULAIRE SACRUM PETIT 20*16.9 AQUACEL FOAM Ref 420656 - 1 à 7h pendant 7 jours - CHANGER SI PATIENT SOUILLE PAR SELLE OU A SATURATION

Soins: (Ne faisant pas l'objet d'un contrôle de sécurité) - 18 lignes

Z Pansement, Drain, Plâtre, Traction

Pansements

- Plâse: Dimension
- Plâse: Etat
- Plâse: Localisation
- Plâse: Type

Plan de soin

Pres. de sortie

Pansement

Trans. objets

Surveillance

Mémos

Suppléant

COULIS

Toutes les foras

Tout les produits

15 | 00:00 | 12h | 18h | 24h | 36h | 48h

15h 11h 12h 13h 14h 15h 16h 17h 18h 19h 20h 21h 22h 23h

Prescription Fait

cm2

fibrineux

sacrum

exsuff

CONCLUSION

Les outils élaborés (protocoles, informatisation, fiches conseils d'utilisation,...) ont été présentés au COMEDIMS et au CLIN et accueillis avec un engouement important de la part des médecins et de la direction soignante. La demande de conseils, auprès de la pharmacie, par les médecins et IDE est devenue quotidienne et la pluridisciplinarité de la prise en charge, une chance pour les patients. Cette informatisation a permis également d'augmenter la part des pansements prescrits (+50% en 3mois) et d'améliorer la qualité des prescriptions. Une nouvelle enquête de connaissance sur les produits et les pratiques à 6 mois permettra d'évaluer l'amélioration apportée par ces outils sur le bon usage ainsi que leur impact économique.