

Evaluation de son intérêt en chirurgie thoracique

E. Peyrilles^[1]; A. Josephson^[1]; E. Sage^[2]; S. Diallo^[1]; A. Chapelier^[2]; B. Bonan^[1].

^[1]Service pharmacie, ^[2]Service chirurgie thoracique, Hôpital Foch, 40 rue Worth, 92150 Suresnes.

Introduction

L'hôpital Foch est le premier centre français de transplantation pulmonaire et un centre de référence de prise en charge des patients atteints de mucoviscidose.

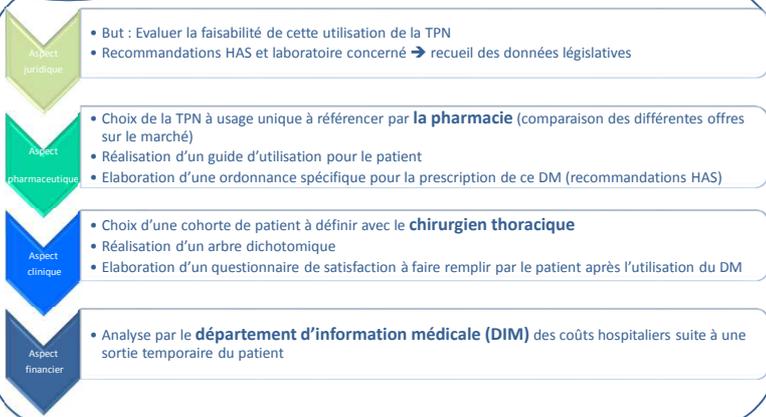
Les patients bénéficiant d'une greffe sont contraints de longs séjours hospitaliers. Leur traitement médicamenteux comprend en partie des immunosuppresseurs pouvant ralentir la cicatrisation et favoriser le risque d'infection en période post opératoire. La thérapie par pression négative est dans ce cas fortement utilisée.

Pourquoi ce référencement ?

Les patients transplantés pulmonaires pluri hospitalisés viennent de nombreuses régions ; la coordination avec l'HAD est parfois difficile. Le référencement de la TPN à usage unique permettrait aux patients une sortie de l'hôpital plus rapide en attendant la mise en place de l'HAD. But : préserver une bonne qualité de vie pour le patient et permettre une meilleure continuité des soins.

Méthode

Objectif : Evaluer la faisabilité de l'utilisation de ce DM dans un service de chirurgie thoracique: aspect clinique, pharmaceutique juridique et financier.



Pourquoi le VAC Via®?

Comparaison des différentes TPN à usage unique présentes sur le marché : Avance solo® (laboratoire Mölnlycke); Pico® (laboratoire Smith & Nephew) et Vac Via® (laboratoire KCI)

Choix de la TPN à usage unique référencée : **VAC Via® (laboratoire KCI)**

Les avantages rencontrés :

- TPN utilisable pendant 7 jours
- Présence d'un réservoir de 250 ml
- Autonomie de 9h
- Présence d'alarmes sonores et visuelles
- Pression = 125 mmHg
- Disponible sous forme de kit (unité de thérapie + pansements + réservoir)
- Coût du kit = 252, 00 € HT



Résultats

Aspect juridique : Recommandations HAS



« Le TPN doit être prescrit après avis spécialisé (chirurgien plasticien, dermatologue, diabétologue...) et commencé dans un établissement de santé (il peut ensuite être poursuivi en hospitalisation à domicile, avec évaluation hebdomadaire par le prescripteur initial). »

« peut être poursuivi » = pas une obligation → Utilisation de la TPN à domicile possible

Aspect pharmaceutique

Aspect clinique : en collaboration avec le chirurgien thoracique

Aspect financier: en collaboration avec le DIM



La mise en place de la TPN portable permet une sortie précoce du patient à l'origine d'un gain financier pour l'hôpital. La libération de lits dans un service de pneumologie où l'occupation est supérieure à 85% entraîne une augmentation du nombre d'hospitalisations et donc un bénéfice pour l'hôpital.

Retour d'expérience d'une 1ère patiente :

- Transplantation bi pulmonaire
- Sortie temporaire pour retour à domicile à J35 post greffe en attente de mise en place de l'HAD
- Note pour la formation du patient : 4/5
- Note concernant le VAC Via® : 4/5
- Note concernant l'utilisation du VAC Via à domicile : 5/5

« Patiente satisfaite, le guide d'utilisation l'a beaucoup aidé, retour à l'hôpital avec le sourire »

Conclusion

Ce projet pluridisciplinaire participe à la politique de réduction de la durée moyenne de séjour avec une connaissance des coûts extra et intra hospitaliers et apporte une satisfaction importante des patients pluri hospitalisés. Le travail sera présenté aux associations de lutte contre la mucoviscidose.