



Audit des pratiques de perfusion



Hôpitaux de Lyon

Florian BERNARD-ARNOUX¹, Eléna JOLY², Christiane BOLLON³, Laure DERAÏN¹, Valérie MERMET², Françoise BELLOSSI²

(1) Pharmacie centrale des Hospices Civile de Lyon (2) Direction des Achats des Hospices Civils de Lyon (3) Direction des soins des Hospices Civils de Lyon, 69230 St-Genis-Laval

Introduction - Objectif

En amont d'une consultation achat concernant la perfusion, un état des lieux des pratiques a été réalisé afin d'évaluer l'écart des pratiques de perfusion avec les recommandations en vigueur.

Matériel et Méthodes:

Une grille d'audit validée par la Direction des soins a été construite selon les recommandations de bonnes pratiques de perfusion. Elle se divise en 3 parties: description de la ligne de perfusion, observation des pratiques de pose et changement des solutés et enfin questions à l'audité.

Les principaux éléments observés concernent :

- la purge à l'envers sur la ligne principale selon le type de contenant: Poche Souple (PS) ou Flacon Semi Rigide (FSR) (limitant le risque d'embolie gazeuse et de désamorçage de la chambre compte-goutte)
- la conservation ou non du perfuseur, suite au renouvellement d'une poche de soluté, possible jusqu'à 72 heures après le début de son utilisation (limitant le risque infectieux)
- les contrôles de débit de la nouvelle poche mise en place

Résultats:

19 janvier - 20 février 2015 : 61 observations ont été réalisées dans 21 unités de soins.

Type de purge	FSR = 77%	PS = 33%
A l'endroit	93%	80%
A l'envers	0%	13%
Pas de purge	7%	7%

Réglages du débit	Oui	Non
Comptage initiales des gouttes	32%	68%
Contrôle à 15min	12%	88%

Perfuseur	PS	FSR
Conservé	34%	17%
Non conservé	66%	83%
aurait pu être gardé*	25%	81%
n'aurait pas pu être gardé	75%	19%

Raison du changement de perfuseur	Désamorçage	Habitude	Médicament différent du précédent
FSR	10%	68%	22%
PS	33%	33%	34%

* Dans ces situations il n'y avait pas eu de changement de médicament, pas de désamorçage et une pose inférieure à 72 heures.

— Représente 15% de l'ensemble des cas

Discussions - Conclusion:

Malgré un nombre d'observations limité, les résultats confirment un audit de 2009 et ne montrent pas d'évolution favorable à 5 ans.

La mise à disposition des **protocoles** sur un espace **intranet** semble donc **insuffisante**.

Le **besoin important de formation** pourra être associé à une **démarche achat** intégrant fournitures et prestations complémentaires dans un objectif de sécurisation des soins.