

QUELS DISPOSITIFS MEDICAUX POUR L'ADMINISTRATION D'OCYTOCINE EN SALLE DE NAISSANCE ?

Depaquet C, Guibert A, Lagrave AC, Durand A.
En collaboration avec les référents de la salle de naissance
Pharmacie, CHI Poissy / Saint-Germain-en-Laye, site de Poissy (78)

INTRODUCTION

Des recommandations professionnelles de l'HAS (avril 2008) sur le déclenchement artificiel du travail chez les femmes enceintes à partir de 37 semaines d'aménorrhées préconisent l'administration de l'ocytocine à l'aide d'une pompe à perfusion ou d'un pousse seringue électrique (PSE) avec Valve Anti Reflux (VAR), pour sécuriser son administration.

OBJECTIF

- Vérifier si ces recommandations sont appliquées en salle de naissance
- Proposer et mettre en place une solution adéquate
- Evaluer à court terme la solution retenue

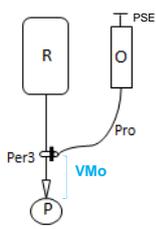
METHODE

- Enquête sur les pratiques de perfusion et d'administration d'ocytocine en salle de naissance (SDN)
- Recherche des dispositifs médicaux (DM) correspondants aux besoins et évaluation de leur intérêt technique et de leur coût
- Analyse et choix du dispositif adapté, en groupe multidisciplinaire (obstétricien, anesthésiste, sage-femme, pharmacien)

RESULTATS - DISCUSSION

Pratiques en SDN

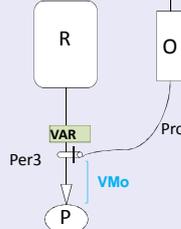
perfuseur simple 3 voies
sans valve antireflux



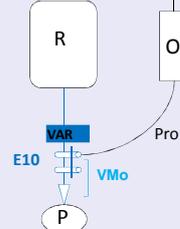
+/-
ajout d'un
2eme robinet
si perfusion
d'antibiotique

Recherche des dispositifs médicaux adaptés

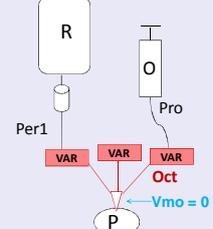
perfuseur simple 3 voies
avec valve antireflux



Dispositif Edelvaiss-10®
Laboratoire DORAN



Dispositif Octopus® ref. 841361
Laboratoire VYGON



	perfuseur simple 3 voies <u>sans</u> valve antireflux	perfuseur simple 3 voies <u>avec</u> valve antireflux	Dispositif Edelvaiss-10® Laboratoire DORAN	Dispositif Octopus® ref. 841361 Laboratoire VYGON
Valve anti-reflux	NON	OUI	OUI	OUI
Volume mort ocytocine (VMo) en cas de perfusion Ringer seul	2,2 ml (soit 220 mUI d'ocytocine)	2,2 ml (soit 220 mUI d'ocytocine)	1,2 ml (soit 120 mUI d'ocytocine)	0 car voie ocytocine dédiée
Montage à faire	OUI	OUI	NON	OUI
Coût montage (€TTC)	0,81€	1,41€	1,97€	5,34€

un seul type de montage (Pro+Per3)

Ocytocine 100mUI/ml (O) administrée par PSE via un prolongateur (Pro) connecté au robinet du perfuseur 3 voies (Per3), utilisé pour l'administration du Ringer Lactate (R).
Montage connecté au cathéter de la patiente (P).
Ajout d'un 2^{ème} robinet si perfusion d'antibiotique.

Montage actuel sur lequel est ajouté une valve anti retour (VAR) en amont du robinet 3 voies.

Administration d'antibiotique possible par le 3eme accès disponible

Prolongateur d'ocytocine (Pro) connecté au robinet proximal du dispositif Edelvaiss® (E10). Ce DM est un perfuseur sur lequel sont prémontés une VAR et 2 robinets 3 voies (2^{ème} robinet pour antibiotique).
Tubulure entre robinets et connexion cathéter a un volume mort réduit.

Ocytocine (O) administrée par PSE via un prolongateur (Pro) connecté à une voie dédiée du dispositif Octopus® (Oct).
Administration du Ringer Lactate (R) sur une autre voie et présence de VAR sur chaque voie.

Analyse et choix du dispositif

- Absence de valve anti reflux
→ non respect des recommandations

- Volume mort ocytocine élevé
→ risque de bolus important avec hypertonie utérine



- Présence d'une valve anti reflux
→ respect des recommandations

- Montage à faire
- Volume mort ocytocine élevé
→ risque de bolus avec hypertonie utérine

- Présence de valve anti reflux
→ respect des recommandations
- Montage prêt à l'emploi
→ gain de temps, asepsie ++
- Présence de 2 robinets
→ Ocytocine et antibiotique
- Volume mort ocytocine réduit
→ risque de bolus mais moindre

- Présence de valve anti reflux
→ respect des recommandations
- Absence de volume mort ocytocine
→ pas de risque de bolus par perfusion de Ringer lactate
- Coût élevé
- Encombrement des 3 voies à proximité du cathéter

Choix du dispositif

Ref. Edelvaiss-10

Justificatifs

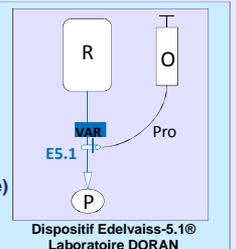
respect des recommandations,
diminution du volume mort d'ocytocine,
présence d'un 2^{ème} robinet,
surcoût modéré

Evaluation post mise en place

- Tubulure distale connectée au cathéter pas assez longue pour faire une boucle sur le dos de la main de la patiente pour empêcher la plicature de la tubulure.
- 2eme robinet pour antibiotique moins utilisé que prévu.

Proposition d'un nouvelle référence : Dispositif Edelvaiss-5.1® - Lab. DORAN (E5.1)

- Tubulure distale plus longue mais avec volume mort réduit (0,24ml soit 24mUI d'ocytocine)
- 1 seul robinet mais déconnexion possible en amont VAR pour ajout 1 robinet si besoin
- Coût montage : 1,47€ TTC soit une économie de 0,50€TTC/montage



CONCLUSION

En réponse aux recommandations, le dispositif Edelvaiss-10® a été retenu pour l'administration concomitante de Ringer lactate et d'ocytocine. Pour plus de 3500 accouchements voie basse, cette décision va générer un surcoût de 4060€ TTC. Mais suite à l'évaluation post mise en place auprès des sages femmes, ce dispositif va être remplacé par la référence : Edelvaiss-5.1®, répondant encore mieux aux besoins et réduisant le surcoût à 2310€ TTC. Dans tous les cas, cette réflexion va permettre de sécuriser l'administration d'ocytocine et minimiser le risque d'hypertonie utérine.