

Introduction

La vitesse de perfusion est un élément clé dans l'administration des médicaments. L'objectif était d'évaluer le bon usage des régulateurs de débit (RD) gradués et, en cas de mésusage, de mettre en place des actions correctrices.

Matériel et méthodes

Un questionnaire contenant 19 items sur le critère de choix, les modalités d'utilisation et de réglage du débit sur les RD gradués a été envoyé aux cadres de santé. Une fiche de bon usage a ensuite été diffusée puis des essais avec des RD non gradués effectués.

Résultats

1) ENQUETE DE PRATIQUE SUR LES RD GRADUES : 124 questionnaires complétés → mise en évidence d'un **mésusage**

Choix de l'utilisation d'un RD

- ✓ Dans **93%** des cas : décision prise par un **infirmier**
- ✓ **Critères de choix** les plus fréquents :
 - **durée de la perfusion**
 - **présence d'une voie veineuse périphérique**
 - **volume de la perfusion**

Réglage du débit et son maintien

- ✓ **Décompte des gouttes pendant 1 min** en début de perfusion réalisé par seulement **30%** des utilisateurs
- ✓ **Vérification du débit** une fois la perfusion débutée :
 - Recommandations = **15min après la pose puis toutes les 2h** : fait respectivement par **2% et 12%** des utilisateurs
 - En pratique = pas de vérification (5%) ou lors d'éventuels passages en chambre (77%)

Modalités d'utilisation des RD

- ✓ Connaissance de la **notice** : 51% non
- ✓ **Respect de la hauteur du flacon ou de la poche** par rapport à la ligne médio-axillaire du patient : **17%** des utilisateurs
- ✓ Utilisation de **calibres de cathéter non recommandés** avec RD (22 et 24G) : **71%** des utilisateurs
- ✓ **Médicaments et solutés administrés** avec un RD → **NaCl 0.9%** : 84% des questionnaires / **G5%** : 71% / **Antibiotiques** : 24% / Héparine : 3% / Autres : perfusion d'**entretien+++** (~59% des questionnaires), antalgiques, ...
- Contre-indication** → **morphiniques** : 5%
- Non recommandés** → **nutrition parentérale** : 15% / **G30%** : 18% / **Emulsions lipidiques** : 4%

Bon usage des régulateurs de débit

Mise en place du régulateur et réglage du débit

S'assurer que la hauteur entre le contenant et la ligne médio-axillaire du patient soit de 1 mètre

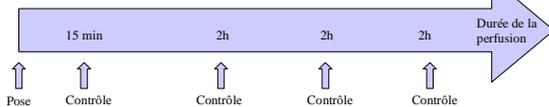
NE JAMAIS SE FIER AU DEBIT INDIQUE SUR LA BAGUE DU REGULATEUR
 La hauteur et la viscosité du fluide perfusé, entre autres, peuvent faire varier le débit.

LE CONTRÔLE DU DEBIT EST INDISPENSABLE :

- 1) Comptage des gouttes au niveau de la chambre compte-gouttes **à la pose de la perfusion**
- 2) Comptage des gouttes au niveau de la chambre compte-gouttes **15 minutes plus tard**
- 3) Puis comptage des gouttes au niveau de la chambre compte-gouttes **régulièrement** (au moins toutes les 2h). Toute modification significative de la hauteur nécessite de revalider le réglage.

Le comptage des gouttes s'effectue sur 1 minute.

Comptage des gouttes



Modalités d'utilisation

NE PAS UTILISER POUR PERFUSER :

- solutions glucosées > 10%
- émulsions lipidiques
- nutrition parentérale
- cytotoxiques
- sang et dérivés sanguins
- solutions morphiniques et morphinomimétiques

NE PAS UTILISER EN NEONATOLOGIE

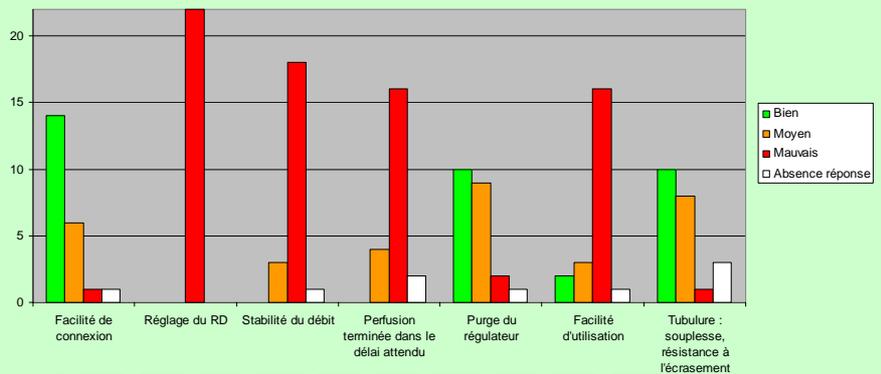
NE PAS UTILISER AVEC DES CATHETERS COURTS OU AIGUILLES DE CALIBRE 22G et 24G

FUSS Audrey – Interne en pharmacie

17/04/2013

2) DIFFUSION D'UNE FICHE DE BON USAGE

3) ENQUETE DE SATISFACTION SUR LES RD NON GRADUES



Fiches d'évaluation sur les RD non gradués envoyées à 3 services tests → **22** fiches complétées

- 78%** → **aucun intérêt** RD non gradués/ perfuseur simple
- 41%** → RD non gradués **moins fiables** que RD gradués
- 13%** → **trop de surveillance** nécessaire

Conclusion

L'enquête a mis en évidence un mésusage des RD gradués et les RD non gradués ne conviennent pas aux utilisateurs. Il a donc été décidé de supprimer progressivement l'utilisation des RD en privilégiant les pompes à perfusion et les pousse-seringues.