

Thèmes : « PRODUITS » ; Sous-thème : « PANSEMENTS »

Contributeurs : Debailleul Marie, Caparros Laura, Glaise Florence, Schulz Anne-Lucille, Desbuquois Anne-Charlotte, Boisgontier Mélissa, CH Compiègne-Noyon, Compiègne

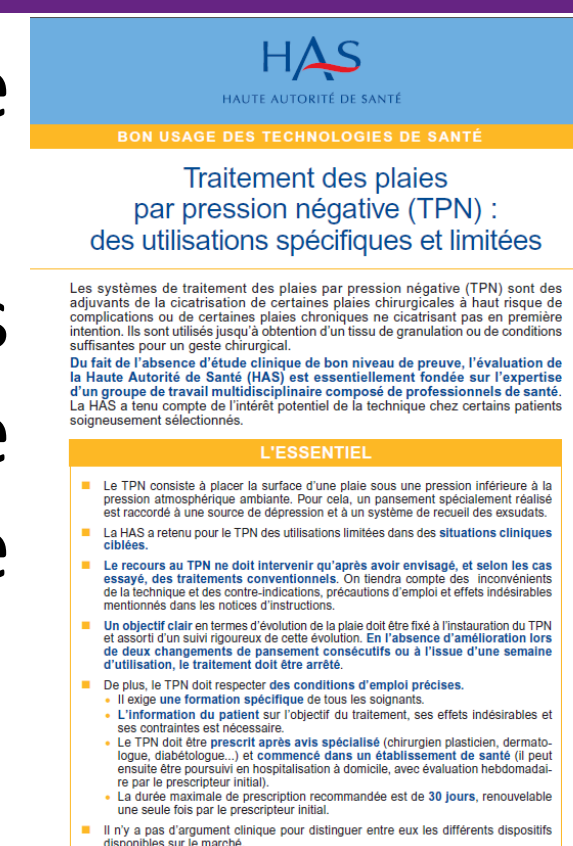
Introduction

La TPN facilite la cicatrisation par dépression. En l'absence d'étude comparative pour évaluer l'efficacité de cette technique, la Haute Autorité de Santé (HAS) a défini des Recommandations de Bon Usage (RBU).

Notre groupe expert pluridisciplinaire «Plaies et Cicatrisation» a décidé d'assurer une délivrance nominative (DN) pour ces Dispositifs Médicaux Stériles (DMS) afin de suivre leur utilisation et le respect des RBU. Actuellement, la TPN fait l'objet d'une prescription mensuelle sur une ordonnance spécifique par un prescripteur habilité, une analyse pharmaceutique est réalisée suivi d'une délivrance nominative hebdomadaire. Malgré cela, l'utilisation a augmenté de 18 % en un an.



Une évaluation du respect des bonnes pratiques d'utilisation a été initiée afin d'objectiver cette augmentation.

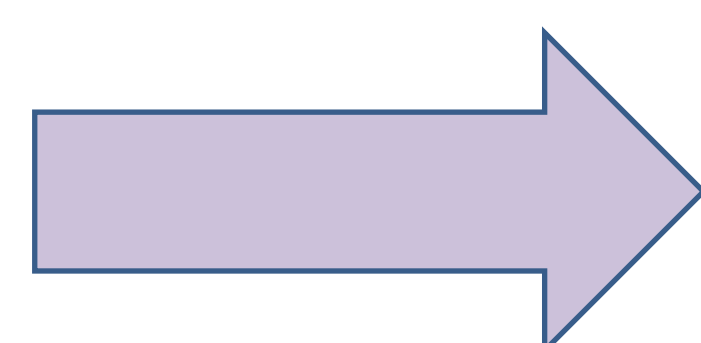


Matériel et Méthodes

Étude rétrospective de l'utilisation de la TPN

Période : 6 mois

Identification des patients à l'aide de l'historique informatisé de dispensation



Critères recherchés dans le dossier patient informatisé (DPI):

- Indication
- Durée de traitement
- Statut du prescripteur
- Efficacité évaluée par le prescripteur

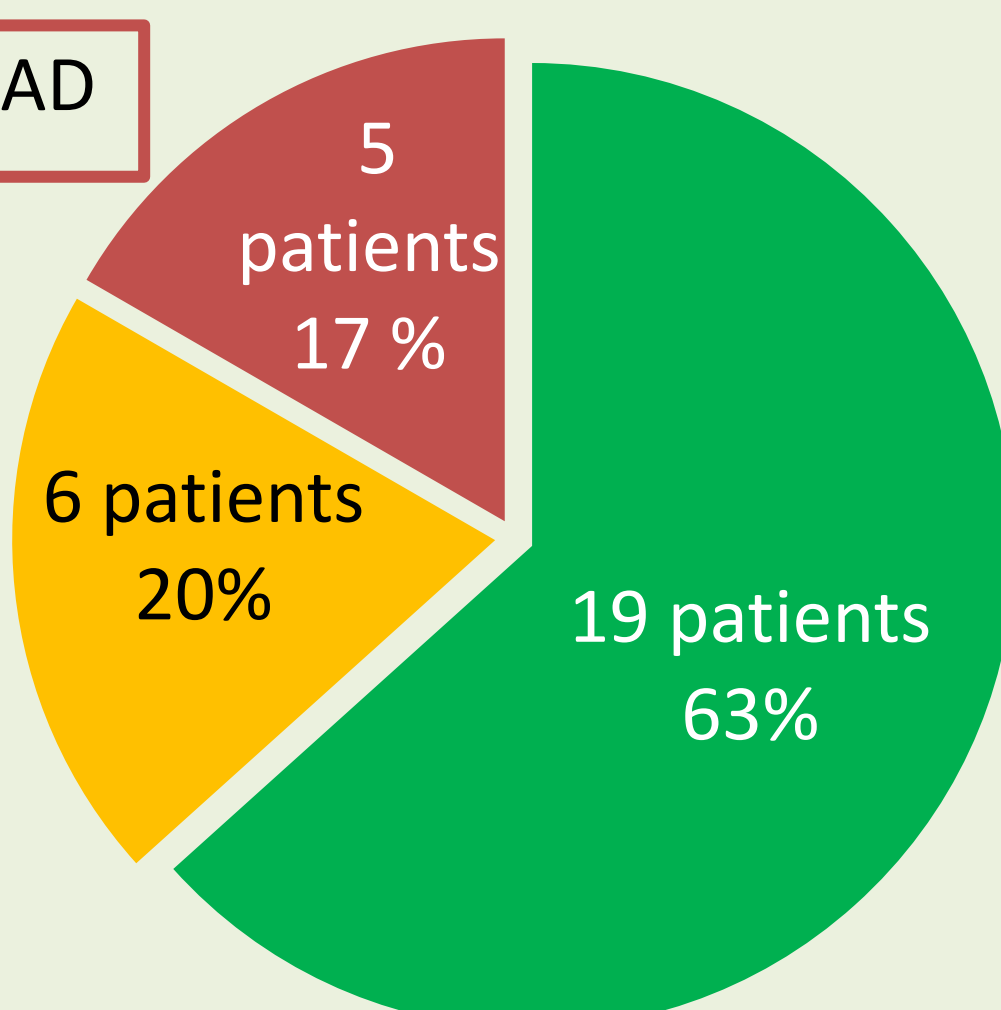


Résultats

Durée de traitement

Patients en HAD

5 patients en HAD
1 patient en réanimation

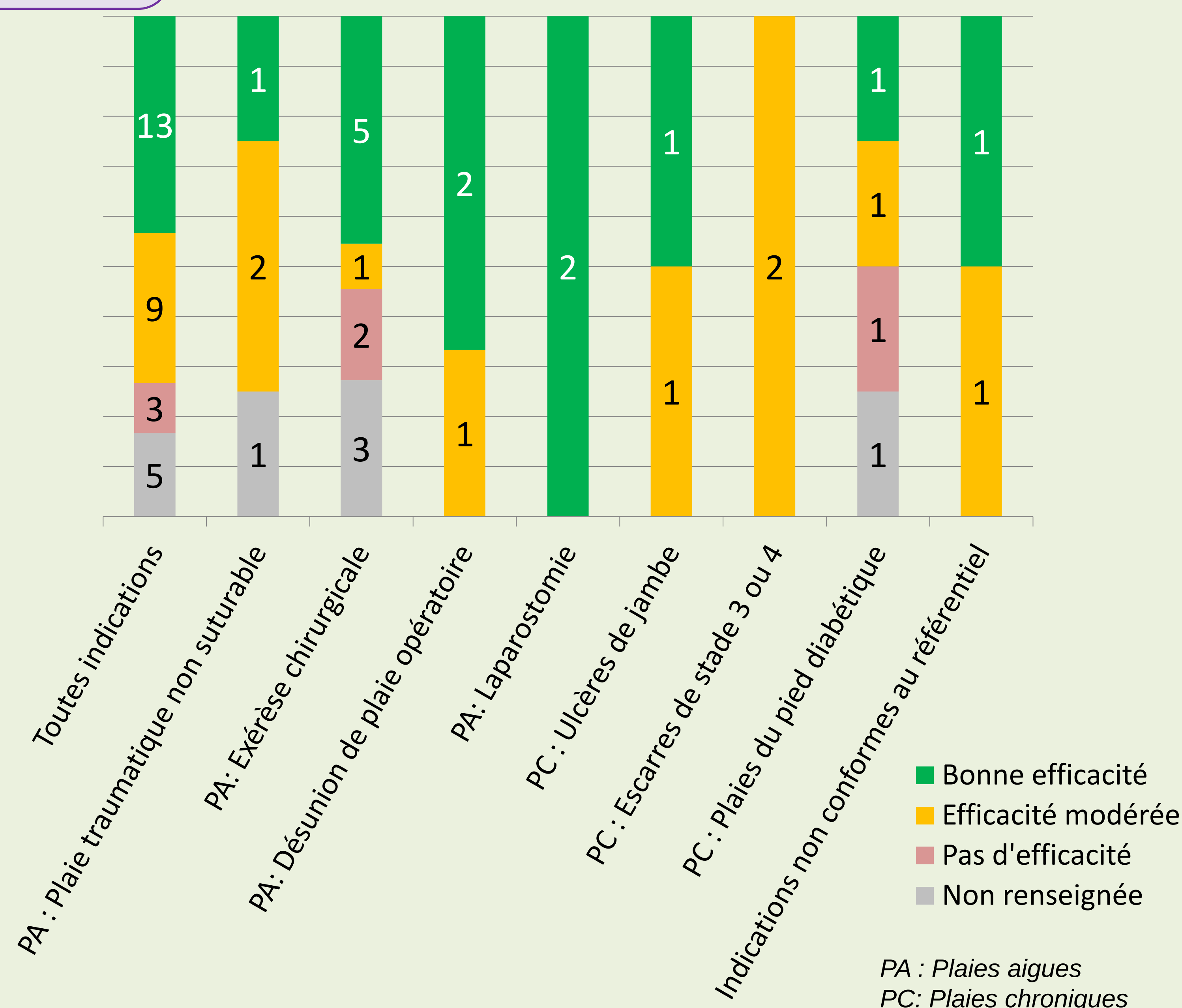


HAD : Hospitalisation à domicile

Les durées de traitement non conformes ne sont pas corrélées avec les indications mais avec le service : HAD

30 patients
Moyenne d'âge : 64.5 ans
Sex-ratio H/F : 1.5

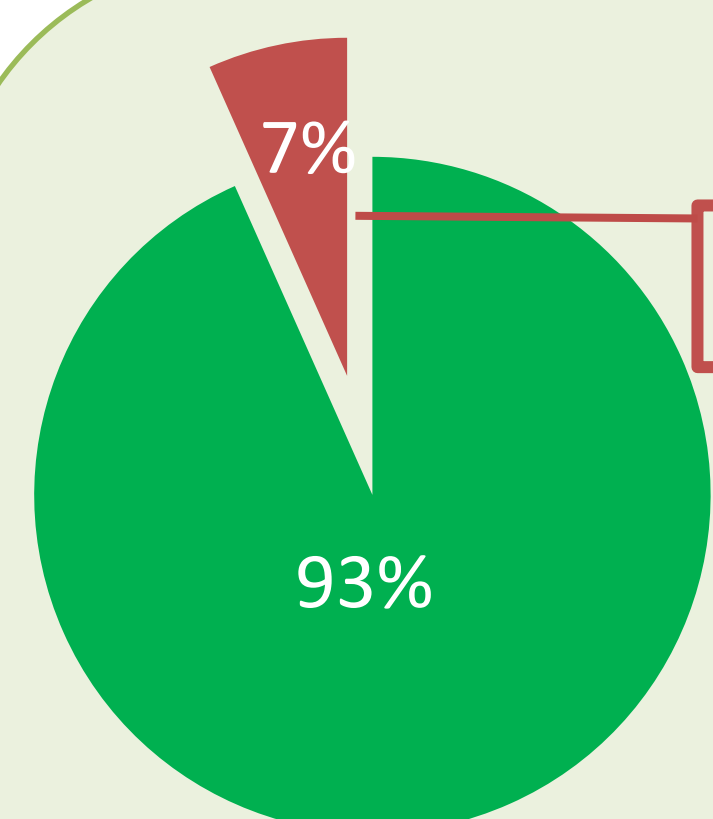
Efficacité évaluée par le prescripteur selon les indications



Statut du médecin prescripteur

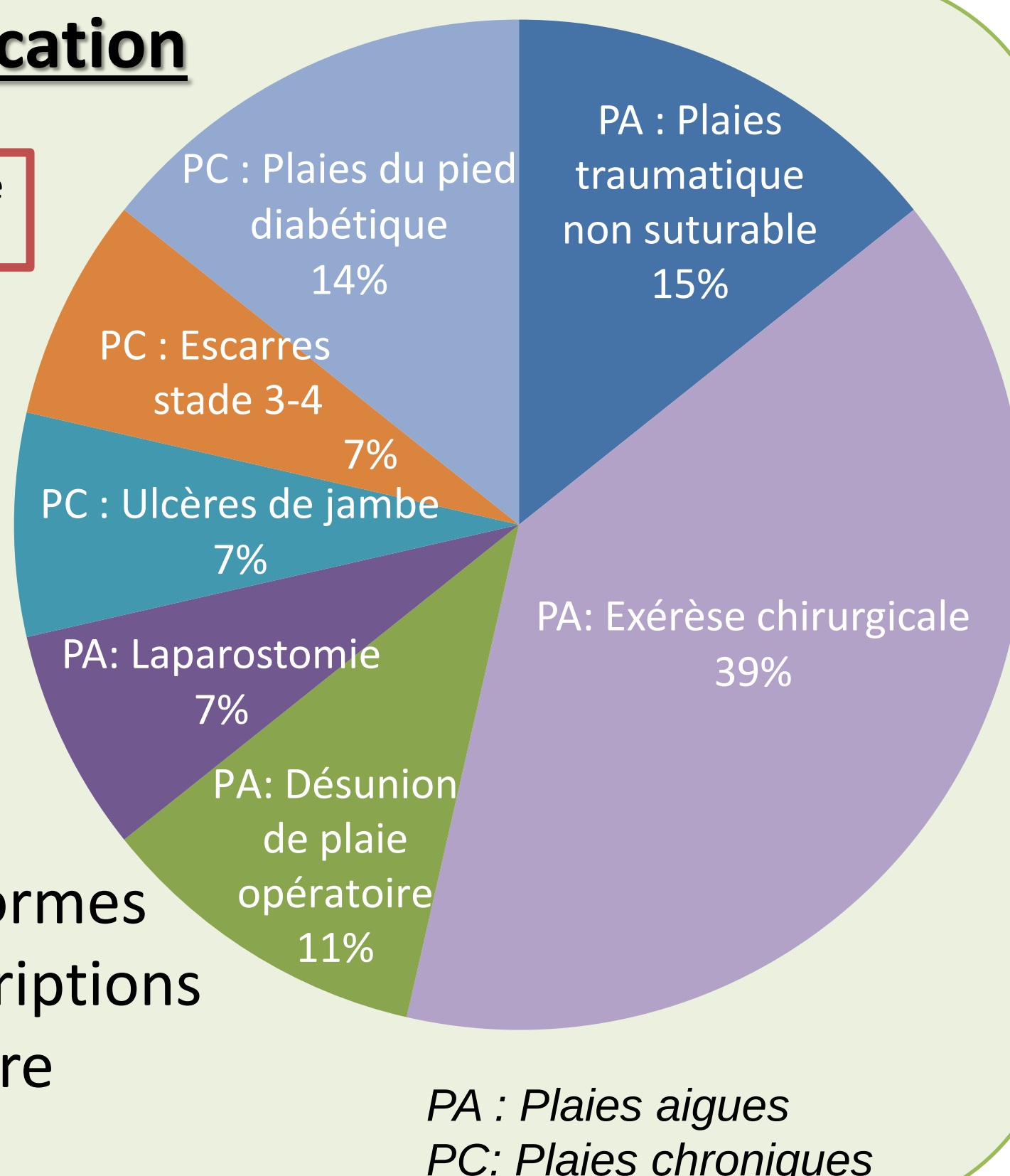
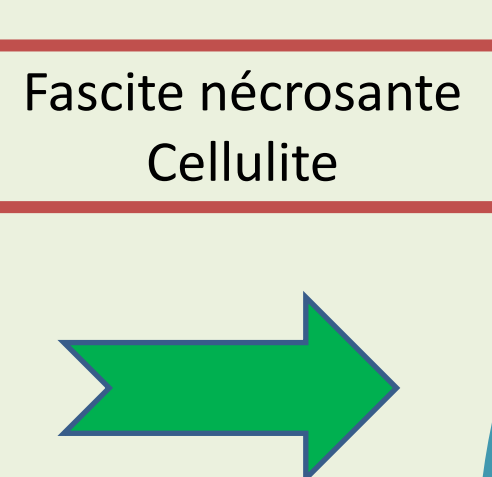
100 % des prescripteurs sont des prescripteurs habilités

Indication



Conforme Non conforme

La majorité des indications sont conformes au RBU. Les 2 indications non conformes correspondent à des prescriptions initiées à l'extérieur de notre établissement.



L'efficacité, lorsqu'elle est tracée (n=24), est jugée bonne dans 51,8% des cas, modérée dans 36,2%, inefficace dans 12%. Il n'y a pas de différence significative de l'efficacité en fonction de l'indication.

Conclusion

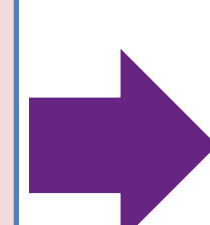
Points positifs



L'intervention du pharmacien (analyse pharmaceutique et délivrance nominative) permet un bon respect des RBU.

Points à améliorer

Réévaluation du traitement, notamment pour les patients suivis par des médecins extérieurs (HAD).



Pistes d'amélioration

(suite au travail du groupe « Plaies et Cicatrisation »)

- Prescription médicale informatisée limitée à 15 jours par des professionnels habilités avec nécessité de renouvellement par ceux-ci
- Formalisation de la réévaluation dans le DPI
- Communication et sensibilisation des médecins externes intervenant auprès des patients hospitalisés à domicile (HAD)
- Réévaluation 6 mois après la mise en place de ces mesures pour en juger l'efficacité