

SÉCURISATION DES SAIGNÉES : FOCUS SUR LES POCHEs DE PHLÉBOTOMIE

Kalfon S¹, Sainfort A¹, Rousset F², Lefort I¹

¹ Service Pharmacie, C.H. Ardèche Nord, ² Service Médecine interne et polyvalente, C.H. Ardèche Nord

INTRODUCTION

La phlébotomie ou saignée thérapeutique

- Technique consistant à prélever du sang par une ponction veineuse: indiquée dans les pathologies hématologiques avec surcharge érythrocytaire et/ou martiale: polyglobulie, hémochromatose, drépanocytose...



Une **recrudescence d'évènements indésirables (EI)** lors de l'utilisation des poches de phlébotomie (PP) est apparue dans notre établissement avec 2 EI notifiés en mars 2017 : hypotension orthostatique suite à des déplétions sanguines trop rapides (<10min) dont l'une ayant entraîné la chute traumatique du patient.

OBJECTIFS

Revoir les pratiques d'utilisation des PP dans le cadre d'une démarche de **bon usage** du dispositif médical afin de **sécuriser** la prise en charge du patient.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Revue des pratiques

- ✓ Revue de la littérature
- ✓ Observation des pratiques dans le service de soins

Analyse des PP disponibles sur le marché

- ✓ PP avec régulateurs de débit (RD)
- ✓ PP sans RD

Essais comparatifs

- ✓ Essais des PP dans le service de soins
- ✓ Interprétation des résultats

Revue de la littérature

- ⇒ Absence de fort consensus d'utilisation des PP
- ⇒ Recommandations HAS⁽¹⁾
 - ❖ jusqu'à 7 ml/kg sans dépasser 550 mL.
- ⇒ Protocoles de soins spécifiques à la phlébotomie:
 - ❖ "Procédures de soins - saignée" des H.U.G.⁽²⁾

Observation des pratiques

- ⇒ Phlébotomies réalisées par du **personnel dédié et qualifié** (IDE référente).
- ⇒ Respect du **protocole interne** au service.
- ⇒ Régulation du débit:
 - ❖ Débit proportionnel au **diamètre** de l'aiguille (petit diamètre = petit débit).
 - ❖ Manipulation du **garrot** (souvent mal supporté)

RÉSULTATS



Analyse rétrospective des EI

- ⇒ Déplétion sanguine **trop rapide**: environ 300 mL en 7 minutes
- ⇒ EI survenus chez des **patients habitués** à la pratique des saignées
- ⇒ Utilisation de **PP sans RD** dans le service

Analyse de 8 modèles de PP

- ⇒ **Fiches techniques / notices peu informatives** (poche > 30 cm en dessous du point de ponction: facilite le prélèvement)
- ⇒ **Absence** de mise en garde contre la déplétion trop rapide
- ⇒ **PP sans RD**: pas de consignes pour réguler le débit
- ⇒ **PP avec RD**: reproductibilité du prélèvement + régulation du débit

DISCUSSION – CONCLUSION

Face à l'hétérogénéité de l'offre de PP notre établissement a fait le choix d'investir dans des PP avec RD (surcoût de 337€ HT pour 250 saignées/an) afin de sécuriser la prise en charge du patient.

Bibliographie: (1) Consensus formalisé: Prise en charge de l'hémochromatose liée au gène HFE (hémochromatose de type 1). Recommandations HAS: 10. (2005); (2) Procédures de soins: Saignée. Hôpitaux universitaires de Genève (2016)

Thème PREPARATION : 27^{èmes} Journées Nationales sur les Dispositifs Médicaux EUROPHARMAT, Saint-Malo, 10-11&12 Octobre 2017