

RATIONALISATION DES PRATIQUES DE PERFUSION : AMELIORATION DES PRATIQUES ET IMPACT ECONOMIQUE

Marchaud A, Charrier JY

Service Pharmacie, Hôpitaux Drôme Nord, ROMANS SUR ISERE

Contacts: a.marchaud@hopitaux-drome-nord.fr

Objectifs

Le perfuseur est l'un des dispositifs le plus largement répandu à l'hôpital. On estime que 40% des médicaments sont administrés par voie parentérale à l'hôpital. En 2004, un constat de surconsommation du perfuseur 3V nous a conduit à engager une réflexion sur l'utilisation des perfuseurs afin de rationaliser les pratiques. L'objectif de ce travail est de présenter notre démarche ainsi que son impact.

Méthode

1/ Audit des pratiques auprès des équipes infirmières
13 services MCO audités
Entretien avec cadres de santé et IDE
2/ Réflexion sur un nouveau perfuseur et sensibilisation des équipes en partenariat avec notre fournisseur (DORAN)

Résultats

Pratiques infirmières (2004)

- ✂ 85 % des services déclarent utiliser préférentiellement le perfuseur 3 V (50% de la consommation de perfuseurs) mais dont le prolongateur (25 cm) est jugé trop long
- ✂ Ajout d'un prolongateur (10cm, jugé trop court) conformément au protocole CLIN d'éloignement du site de ponction, quelque soit le perfuseur.
- ✂ Site en Y non utilisé
- ✂ Mise en place d'un perfuseur 3V à l'entrée du patient avec ajout d'un prolongateur dans la majorité des cas
- ✂ Changement de perfuseur au transfert dans le nouveau service systématiquement
- ✂ Problème de fixation et de maintien des prolongateurs (trop long, trop court, trop lourd..)

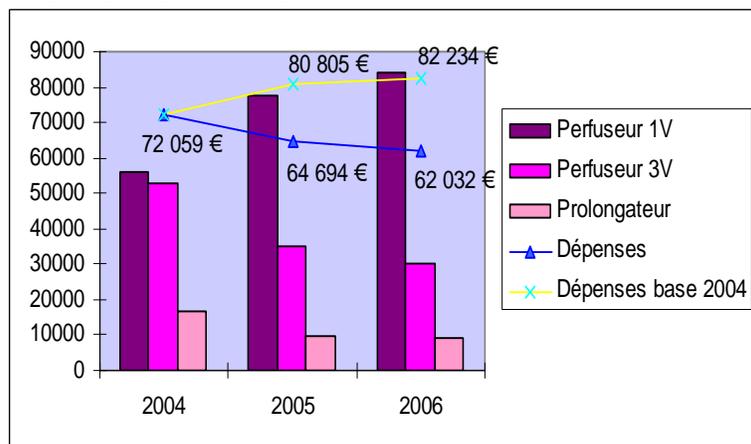
Réflexion sur les pratiques aboutissant à partir de 2005 à :

- Evolution du perfuseur 3V :

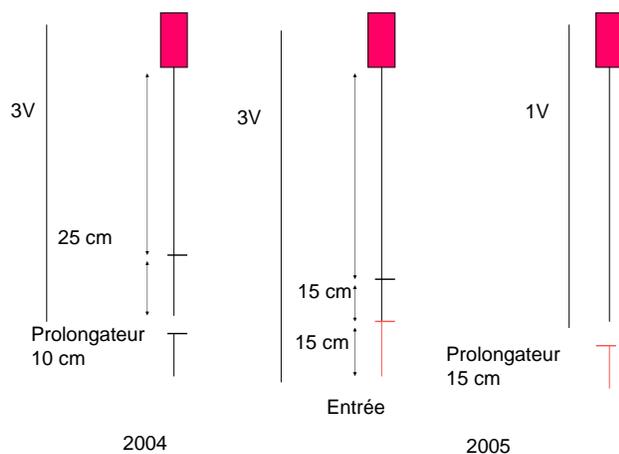
- ⇒ Réflexion sur la longueur de la tubulure
- ⇒ prolongateurs déconnectables
- ⇒ Mise en place d'un nouveau perfuseur 3V sur mesure comprenant deux prolongateurs déconnectables avec robinets 3V.

- Evolution des pratiques :

- ⇒ Entrée du patient : pose d'un perfuseur 3V
- ⇒ Mutation du patient : pas de changement systématique
- ⇒ Maintien d'un prolongateur avec robinet 3V et déconnection de l'autre selon le besoin lors du changement



Evolution des consommations (nombre d'unités) et des dépenses



La première conséquence recherchée était un gain financier (ratio Perfuseur 3V/1V 70/30 à la place de 50/50 et économie de prolongateur) : il a été estimé à 10 000 euros de 2004 à 2006 (courbe bleue).

Sur la base des pratiques de 2004 et en tenant compte de l'augmentation de l'activité (courbe « bases dépenses 2004 »), l'économie engendrée en deux ans est encore plus élevée (35000 euros) (courbe jaune).

Des conséquences induites, toutes aussi intéressantes, ont également été constatées :

- ☞ Gain de temps infirmier avec la mise à disposition d'un système tout monté
- ☞ Sécurisation bactériologique car moins de manipulations
- ☞ Homogénéisation des pratiques sur l'ensemble des services

Conclusion

La concertation pluridisciplinaire (IDE, pharmacien, fournisseur) et une communication efficace dans les services constituent les points clefs de ce travail aboutissant à un gain financier et une meilleure efficacité des pratiques.

La consommation estimée de perfuseurs pour l'année 2007 montrent que nous restons sur le même ratio (70/30).

Un chiffrage du gain de temps infirmier est en cours pour objectiver ce critère non recherché au départ