

VALVES BIDIRECTIONNELLES ET RAMPES PREVALVEES DANS DES SCHEMAS DE PERFUSION DES ANTICANCEREUX : INTERETS ET DIFFICULTES DE MISE EN PLACE

Roc E¹, Theou-Anton N^{1,2}, Lerandy H³, Martin C⁴, Gaba C⁵, Garrigues I⁵, Sinégre M^{1,2}

¹Service Pharmacie, ²COMEDIMS (Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux),

³Hôpital de Jour (HDJ) et Hôpital de Semaine (HDS) Cancérologie, ⁴HDS Gastroentérologie,

⁵Direction des Soins Infirmiers (DSSI), Hôpital Beaujon-Assistance Publique des Hôpitaux de Paris (APHP), Clichy France

roc.emmanuelle@yahoo.fr

INTRODUCTION

Le COMEDIMS de l'hôpital Beaujon a soutenu, avec la DSSI, le projet d'évaluation des valves bidirectionnelles (VB) et des rampes prévalvées (RPV) dans les schémas de montage sécurisés pour l'administration des chimiothérapies, afin de répondre aux Recommandations du groupe CODIMS AP-HP (Commission des Dispositifs Médicaux Stériles) sur le Bon Usage des Dispositifs Médicaux de Perfusion. Ces systèmes clos sans aiguille ont été conçus pour limiter le risque d'AES pour le personnel soignant et celui d'infections liées aux soins pour le patient.

OBJECTIF

1. Evaluation des VB et RPV
2. Validation de l'emplacement de ces DMS sur les schémas de montage multibranches proposés aux Services



Administration sécurisée des chimiothérapies et prévention du risque d'infections nosocomiales :
respect du système clos

METHODE

Choix des sites experts

10 IDE volontaires : HDJ et HDS Cancérologie, HDS Gastroentérologie

→ **Formation théorique et pratique des DMS avec schémas de montage**

→ **Evaluation grâce à des questionnaires séparés : VB et RPV.**

3 périodes

→ **Période 1** : essai sur 7 jours, bilan à J8.

→ **Période 2** : extension essai de 15 jours, bilan à J21

→ **Période 3** : bilan à 3 mois en situation de routine

RESULTATS-DISCUSSION

Taux de réponse 8 / 10 (80%)

**Période 1 :
bilan à J8**

VB : 100 évaluées

100 % satisfaction

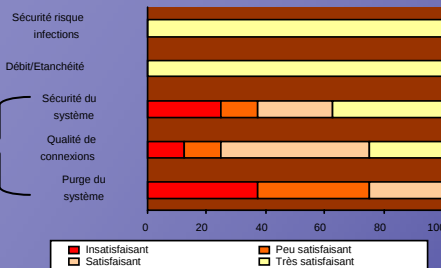
sur 3 critères :

- conditionnement
- facilité manipulation sur connexions / désinfection du septum
- débit/étanchéité

RPV : 20 évaluées

Réserves initiales dues aux changements de pratiques

⇒ **nouvelle formation** sur la manipulation et extension de l'essai de 15 jours.

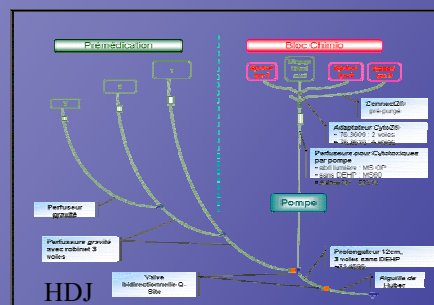
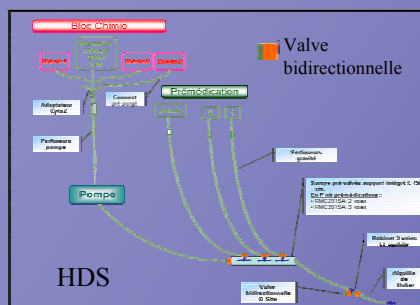


**Période 2 :
bilan à J21**

RPV : 7 IDE sur 8 satisfaites

Amélioration des pratiques sur 4 points

1. Rinçage robinet 3 voies,
2. Désinfection du site d'injection
3. Respect du Système clos
4. Suppression bouchons obturateurs et boîtiers de protection



Schémas de montage retenus pour l'administration sécurisée des chimiothérapies

Période 3 : bilan à 3 mois

1 seul site a notifié des incidents en routine :

VB : 7 irrégularités de débit dus à la non fermeture des VB connectées aux robinets 3 voies en marche (variation tolérée par la **norme ISO 594-2:1998**)

RPV : 3 cas de non fermeture entraînant microbulles d'air dans la ligne de perfusion

CONCLUSION

L'évaluation de ces nouveaux DMS a permis d'impliquer le personnel soignant dans l'évaluation du service rendu mais aussi de revalider les pratiques locales à partir des Bonnes Pratiques de Perfusion APHP. Ce travail a permis un consensus sur deux schémas de montage pour l'administration des chimiothérapies en HDS et HDJ, en collaboration avec la DSSI. Ce travail montre la part de l'apprentissage préalable pour évaluer l'apport d'un DM. Le suivi à moyen terme en routine nous a également permis d'identifier des incompatibilités entre DM, critères importants à prendre en compte lors des futurs marchés.