

Evaluation des bonnes pratiques d'utilisation des microperfuseurs

Guissart JB, Quintard A, Gineste V, Bourin D, Kinowski JM
Service Pharmacie – CHU Nîmes Caremeau, Place du Pr Robert Debré, 30029 Nîmes Cedex 9

Introduction

Les microperfuseurs (MP) sont des dispositifs médicaux stériles à usage unique destinés à être introduits dans une veine périphérique pour :

- La perfusion de courte durée chez le nourrisson et l'adulte (capital veineux fragile)
- Le prélèvement uniquement chez le nourrisson

Une banalisation et une facilité de manipulation ont entraîné de nombreux mésusages.

Des recommandations au CHU de Nîmes en 2005 ont donc été émises pour limiter l'utilisation des MP aux perfusions et aux prélèvements difficiles via des MP à prolongateur de 10cm.

Il existe :

- 4 tailles de microperfuseurs double ailette (MDA) (19 à 25G) de 10cm (A, B, C et D)



- 1 taille de MDA de 30cm (22G) (E)



- 2 tailles de microperfuseurs simple ailette (MSA) de 30cm (25 et 27G) (F et G)



Objectifs

Une faible consommation des MSA (2,3% des MP) et par 6 services du CHU seulement •

- Réalisation d'un audit des pratiques d'utilisation des MSA
- Proposition d'un DMS de substitution et/ou des actions correctives si mésusage

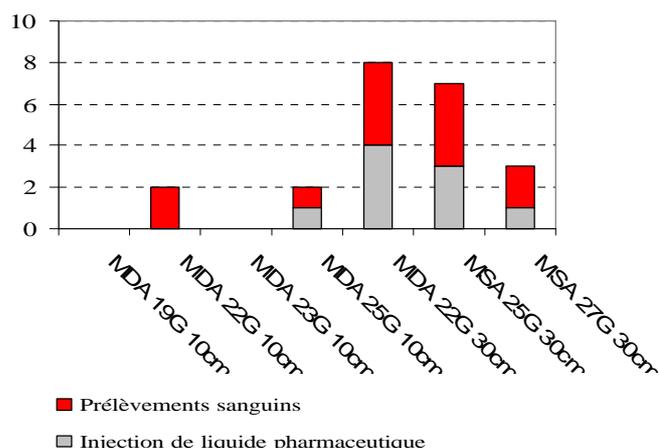
Matériel et méthode

- Enquête de pratiques dans les 6 services utilisateurs (pédiatries A et B, consultations pédiatriques, néonatalogie, obstétrique et chirurgie vasculaire)
- Questionnaire en 2 parties :
 - un état des lieux des pratiques
 - des propositions de solutions afin de corriger les différents problèmes rencontrés

Résultats

- Utilisation des MSA:
 - 5 services sur 6 dans les indications (perfusions)
 - 5 services sur 6 sont hors recommandations du CHU (prélèvements)
- 84% des services veulent remplacer les prolongateurs de 30cm par ceux de 10cm
- 92% des soignants préfèrent les MDA aux MSA (meilleure fixation, maniabilité aisée, souple, et pas de vrille après insertion)

Utilisations des différents types de MP



Discussion

- Il apparaît une utilisation marginale ou inadaptée des MSA
- La suppression des MSA a été validée par les services utilisateurs au profit des MDA de 10cm

En effet, la substitution des MSA par les MDA contribuerait au bon usage des dispositifs médicaux, simplifierait la gamme des MP et ferait réaliser une économie (MSA 4 fois plus chers que les MDA)

Conclusion

- Cette évaluation des pratiques nous a permis de lister les points à améliorer et de choisir des dispositifs médicaux stériles en fonction des recommandations du CHU et des besoins des services.

Cependant, cette enquête a montré secondairement un mésusage des MDA. Les résultats recueillis sur les 6 services ne sont pas représentatifs (le nombre total de services utilisateurs de MDA étant égal à 51) pour envisager une action corrective.

- Une nouvelle enquête concernant tous ces services semble être incontournable.