POSTE SANITAIRE MOBILE PSM II : IMPLICATION PHARMACEUTIQUE SUR LE LIEU D'UNE CATASTROPHE

C. Ollivier, C. Balcon, G. Larhantec, I. Le Du, I. Donval, N. Borgnis Desbordes
Pôle Pharmacie - C.H.U. Cavale Blanche - Brest

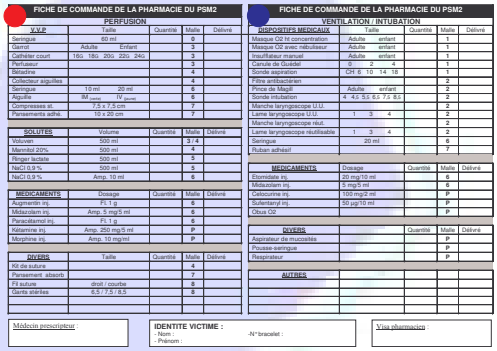
❖ INTRODUCTION

Le PSM II est un dispositif projetable sur le site d'une catastrophe, permettant de prendre en charge 500 victimes pendant 24 heures. En France, 21 établissements sont détenteurs de PSM II. Au CHU de Brest, la gestion du PSM II (approvisionnement, gestion des stocks et des périmés, dispensation) est assurée par le pôle Pharmacie. La dotation médico-pharmaceutique du PSM II est composée de 4 lots polyvalents (1 lot polyvalent = 11 malles pour 25 blessés) et 2 lots principaux (1 lot principal = 56 malles pour 200 blessés). Plus de 200 références sont réparties dans 156 malles, soit 8 tonnes de matériel médical et médicaments, soit un volume de 35 m3.

❖ OBJECTIF

Notre objectif est d'optimiser l'organisation du PSM II afin d'améliorer la coordination avec les pratiques des soignants des postes médicaux avancés (PMA) déployés lors d'un Plan Rouge. Pour cela, nous avons déterminé 3 axes prioritaires:

- réagencer les dispositifs médicaux et médicaments dans chaque malle
- valider notre ordonnance pré-remplie de premiers soins auprès des équipes du SAMU
- réapprovisionner les stocks à l'aide d'une fiche de gestion adaptée au contenu de chaque malle



FICHE DE COMMANDE DE LA PHARMACIE DU PSM2 — PERFUSION

V.V.P.	Taille	Quantité	Malle	Délivré
Seringue	60 ml		0	
Garrot	Adulte / Enfant		3	
Cathéter court	16G 18G 20G 22G 24G		3	
Perfuseur			3	
Betadine			4	
Collecteur aiguilles			4	
Seringue	10 ml / 20 ml		6	
Aiguille	IM (verte) / IV (jaune)		6	
Compresses st.	7,5 x 7,5 cm		7	
Pansements adhé.	10 x 20 cm		7	

SOLUTES	Volume	Quantité	Malle	Délivré
Voluven	500 ml		3 / 4	
Mannitol 20%	500 ml		4	
Ringer lactate	500 ml		5	
NaCl 0,9 %	500 ml		5	
NaCl 0,9 %	Amp. 10 ml		6	

MEDICAMENTS	Dosage	Quantité	Malle	Délivré
Augmentin inj.	Fl. 1 g		6	
Midazolam inj.	Amp. 5 mg/5 ml		6	
Paracétamol inj.	Fl. 1 g		6	
Kétamine inj.	Amp. 250 mg/5 ml		P	
Morphine inj.	Amp. 10 mg/ml		P	

DIVERS	Taille	Quantité	Malle	Délivré
Kit de suture			4	
Pansement absorb			7	
Fil suture	droit / courbe		8	
Gants stériles	6,5 / 7,5 / 8,5		8	

FICHE DE COMMANDE DE LA PHARMACIE DU PSM2 — VENTILATION / INTUBATION

DISPOSITIFS MEDICAUX	Taille	Quantité	Malle	Délivré
Masque O2 ht concentration	Adulte enfant		1	
Masque O2 avec nébuliseur	Adulte enfant		1	
Insufflateur manuel	Adulte enfant		1	
Canule de Guedel	0 2 4		1	
Sonde aspiration	CH 6 10 14 18		1	
Filtre antibactérien			2	
Pince de Magill	Adulte enfant		2	
Sonde intubation	4 4,5 5,5 6,5 7,5 8,5		2	
Manche laryngoscope U.U.			2	
Lame laryngoscope U.U.	1 3 4		2	
Manche laryngoscope réut.			2	
Lame laryngoscope réutilisable	1 3 4		2	
Seringue	20 ml		6	
Ruban adhésif			7	

MEDICAMENTS	Dosage	Quantité	Malle	Délivré
Clomidate inj.	20 mg/10 ml		6	
Midazolam inj.	5 mg/5 ml		6	
Celocurine inj.	100 mg/2 ml		P	
Sufentanyl inj.	50 µg/10 ml		P	
Cibus O2			P	

DIVERS	Quantité	Malle	Délivré
Aspirateur de mucosités		P	
Poire-seringue		P	
Respirateur		P	

AUTRES			

Médecin prescripteur :

IDENTITE VICTIME :
- Nom :
- Prénom :
-N° bracelet :

Visa pharmacien :

Ordonnance pré-remplie à 2 volets : perfusion / ventilation-intubation

Mise en situation pratique du déploiement de 2 lots polyvalents du PSM II lors d'un exercice Plan Rouge

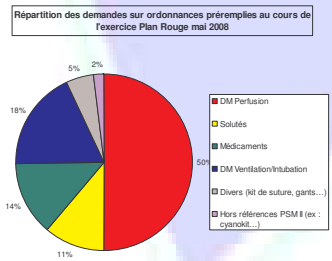
❖ MATERIELS ET METHODE

Nos principaux objectifs ont été testés lors d'un exercice Plan Rouge au CHU de Brest, en mai 2008, mettant en situation 30 blessés lors d'un crash d'avion. 2 pharmaciens et 2 préparateurs ont été mobilisés sur place pour assurer la gestion d'une partie du PSM II (2 lots polyvalents) aux côtés de l'équipe médicale du PMA.

Réagencement d'une malle de PSM II

❖ RESULTATS

- Le réagencement des malles a simplifié la recherche des références demandées grâce à un reétiquetage visible de chaque dispositif médical, un regroupement en fonction de leur taille et une répartition spatiale en fonction de chaque spécialité, en particulier dans la malle contenant les médicaments (anesthésie, cardiologie, broncho-pulmonaire…).



- Au total, 30 ordonnances nominatives pré-remplies ont été prescrites ; elles comportaient en moyenne 14 lignes (de 1 à 36). Leur utilisation a facilité la prescription ; parfois de façon excessive engendrant des « surstocks » inadaptés à la prise en charge de chaque patient (3 tailles de sondes d'intubation endotrachéale pour un même patient…). L'adressage des dispositifs médicaux et des médicaments, pré identifié sur l'ordonnance, a permis une délivrance plus rapide. Les dispositifs médicaux nécessaires à la perfusion ont été les plus demandés (50% des ordonnances) ; ils doivent donc être facilement reconnaissables et placés sur le dessus des malles.

- Le remplissage des fiches de gestion s'est révélé chronophage lors de l'afflux de blessés ; en revanche celles-ci ont permis de mobiliser le 2ème lot polyvalent dans les temps.

❖ CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Nos 3 objectifs ont été globalement atteints lors de l'exercice Plan Rouge. Cependant, certains points restent à améliorer au sein de notre organisation interne et en partenariat avec les équipes médicales concernées : revoir une utilisation adaptée de l'ordonnance préremplie. La rapidité d'action est primordiale lors de l'afflux de blessés et doit être optimisée grâce à une reconnaissance rapide de chaque dispositif médical ou médicament dans chaque malle . C'est pourquoi nous avons décidé d'organiser des ateliers théoriques et pratiques PSM s'adressant au personnel pharmaceutique avec mise en situation 3 fois par an.