

# AIGUILLE DE HUBER : SECURISEE OU PAS?

M.Tiah\*; V Gageat\*\*, K Kaelin,\*\*\* V Gautier\*, B Loison\*

Centre hospitalier de Lagny Marne La Vallée (CHLMLV),

Pharmacie\*, Oncologie\*\*, Médecine de travail\*\*\* 31 av Général Leclerc Lagny sur Marne

A l'initiative de l'équipe d'IDE d'oncologie, une réflexion est menée au sein du COMEDIMS pour évaluer la place de l'aiguille de Huber sécurisée dans la stratégie de prévention des accidents d'exposition au sang (AES), mais aussi dans l'optimisation de l'utilisation de la chambre implantable (CI) pour d'autres thérapeutiques (nutrition, antalgiques, antibiotiques...) chez des patients avec un faible capital veineux.

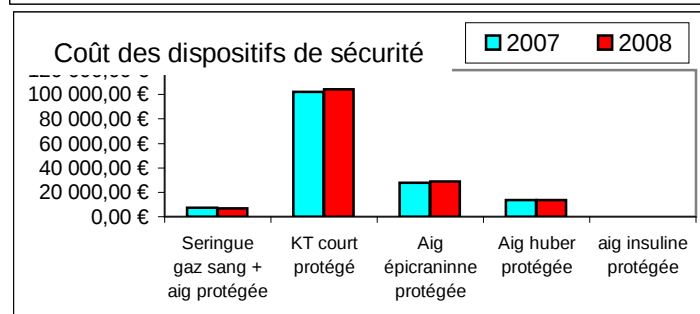
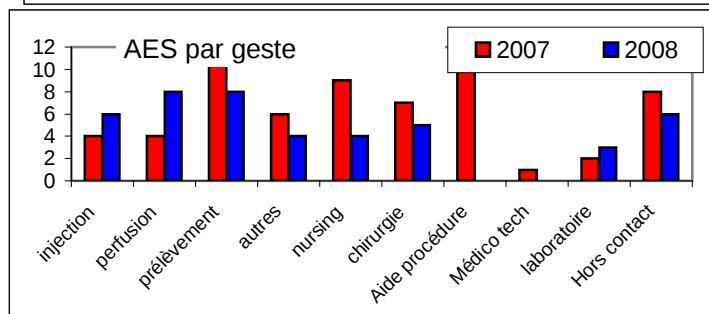
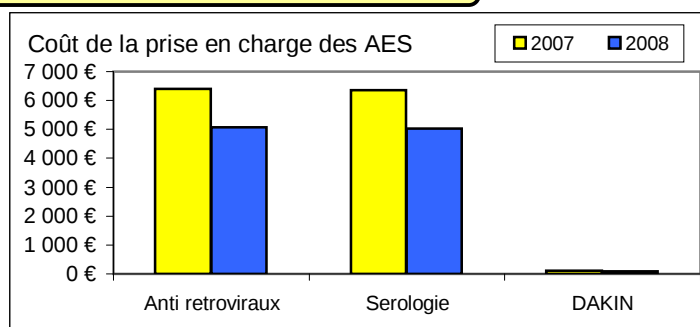
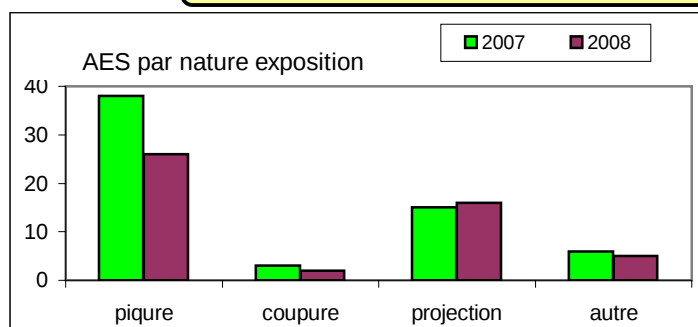
## OBJECTIF

Optimiser la prise en charge des patients et sécuriser le circuit des dispositifs médicaux au CHLMLV.

## MATERIEL ET METHODE

Les accidents d'exposition au sang (AES) font l'objet d'un signalement à la médecine de travail. Ces données sont colligées par ce service et classées par catégorie du personnel, par mécanisme, geste et nature exposition. La prise en charge des AES fait l'objet d'un protocole (sérologie, traitement...). Le calcul du surcoût du passage aux aiguilles sécurisées tient compte du coût de la prise en charge de l'AES selon le protocole de l'établissement.

## RESULTATS



## DISCUSSION

Sur les 49 AES déclarés en 2008, 57% sont des accidents percutanés et 40% suite à l'utilisation d'aiguilles. Selon la procédure de prise en charge des AES au CHLMLV, le coût d'un cas d'AES (qui va au terme de son traitement VIH = 1 mois) est de 1612€ (prophylaxie + sérologie). Le surcoût à l'année pour acquérir des aiguilles sécurisées est de 5767€, ce qui correspond à 3.5 cas d'AES évités. L'optimisation de l'utilisation de la CI par des services peu habitués peut être un facteur de risque d'AES, cette idée nous a consolidé dans notre démarche pour sécuriser l'aiguille de Huber.

## CONCLUSION

Les conclusions de la COMEDIMS sont: l'aiguille de Huber sécurisée permet de lutter contre les AES et respecter la recommandation de maintenir une pression positive au retrait de l'aiguille. Son référencement est conditionné par: l'élaboration d'un protocole d'utilisation de la CI, l'utilisation de la CI doit être cadré par une prescription médicale, la formation du personnel soignant à la manipulation de l'aiguille sécurisée, l'information sur le risque infectieux.