

Analyse rétrospective (2007-2009) de l'évolution de la prise en charge des plaies par thérapie par pression négative (TPN) au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Toulouse

M. Bauriaud, N. Rouve, O. Kresec, M.C. Morin
Pharmacie Bastard (CAMSP), Pôle Pharmacie, CHU Toulouse



INTRODUCTION

La thérapie par pression négative (TPN) est un système non invasif facilitant la cicatrisation des plaies, elle nécessite:

- ❖ La location d'une machine qui applique une pression négative sur la plaie (facilitant la formation du tissu de granulation et le rapprochement des berges de la plaie)
- ❖ L'achat de nombreux consommables (mousses, gel, réservoirs)

OBJECTIFS

- ❖ Identifier les pratiques d'utilisation
- ❖ Déterminer le coût de la TPN

entre 2007 et 2009 sur le CHU de Toulouse.

MATERIEL ET METHODE

3 années de données recueillies à partir des prescriptions nominatives rédigées par des médecins experts : indication, durée de traitement, service d'hospitalisation et quantité de consommables utilisés.

RESULTATS

Nombre et durée des prescriptions:

	Nombre de prescriptions	Nombre total de journée de TPN	Durée moyenne de traitement
2007	142	2750	19.36
2008	218	4299	19.7
2009	207	3716	18

- ❖ Accroissement des prescriptions (+38%) qui se stabilise en 2009.
- ❖ Diminution de la durée des traitements : -1,7 jours par traitement

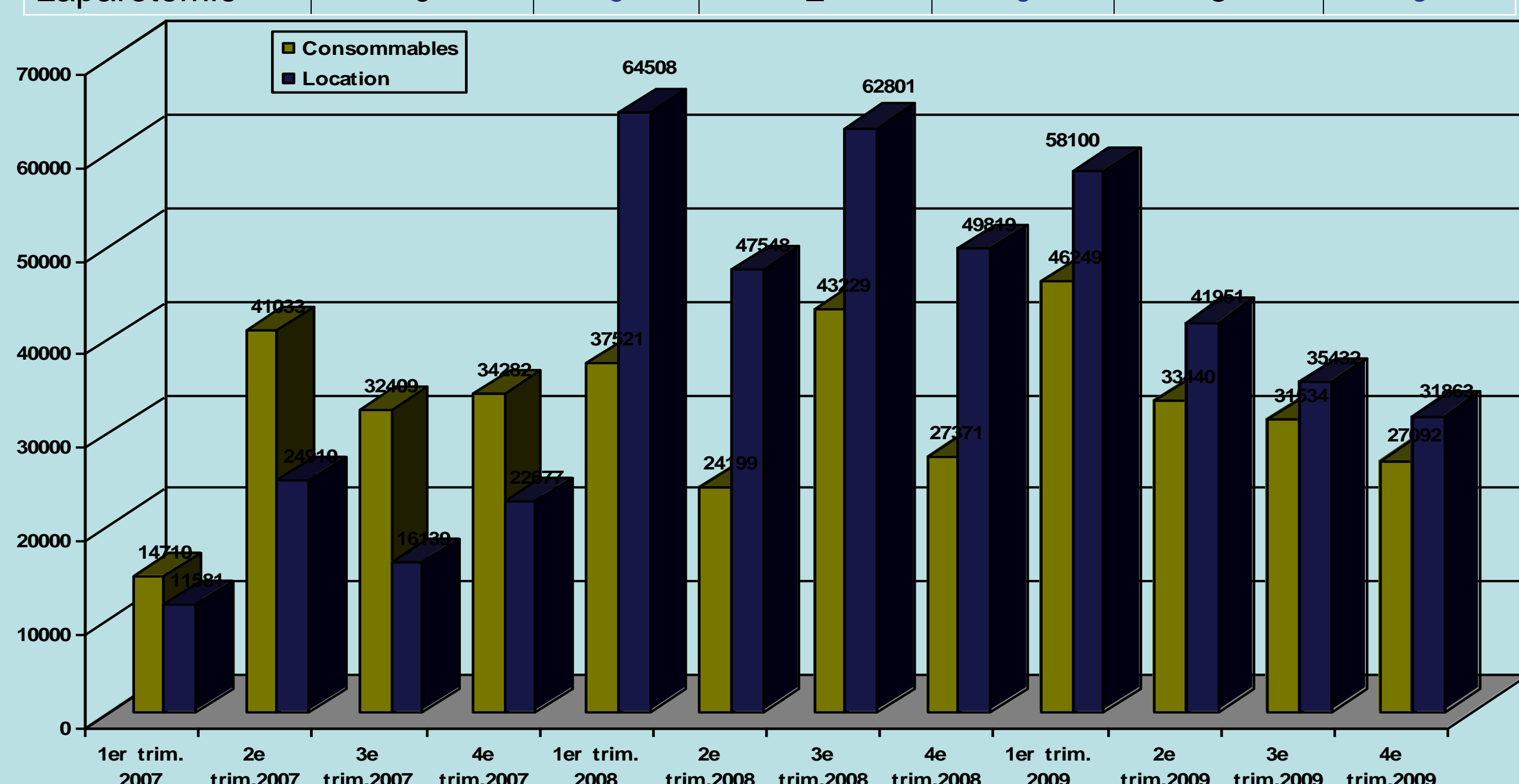
	Nombre de patients 2007	Traitements <8 j	Nombre de patients 2008	Traitements <8 j	Nombre de patients 2009	Traitements <8 j
Escarres	19	4	23	7	31	11
Désunion post opératoires:	24	3	38	5	46	12
Plaie traumatique des membres	44	10	83	17	60	19
Cellulite:	1	0	1	1	3	0
Amputation:	10	0	10	5	8	1
Ulcère:	6	2	11	3	17	8
Greffe peau:	1	1	1	0	1	1
Lésion pied diabétique:	7	2	9	2	8	0
Autres:	30	7	40	8	25	11
Laparotomie	0	0	2	0	5	0

Etude approfondie des indications:

- Les indications en augmentation sur les 3 ans sont :
 - ❖ les désunions postopératoires,
 - ❖ les laparotomies,
 - ❖ les plaies chroniques: escarres et les ulcères.
- Augmentation des arrêts de traitements à 8 jours:
 - ❖ Arrêt pour échec ou mauvais résultats de la thérapie évalué par le médecin,
 - ❖ Transfert du patient vers des structures de type SSR, HAD.

Coût de la thérapeutique:

- ❖ En 2007, le coût des consommables est plus élevé que celui des locations
- ❖ En 2008, la tendance s'inverse (mésusage des consommables en 2007!) malgré un accroissement global des coûts.
- ❖ En 2009, diminution des coûts (location et consommables).



DISCUSSION

- La diminution globale du coût de la TPN peut s'expliquer par :
 - ❖ Une augmentation des traitements d'une durée inférieure à 8 jours (meilleure prise en charge et une augmentation des patients transférés vers d'autres établissements de type HAD),
 - ❖ Des actions auprès des utilisateurs sur le bon usage de la TPN, notamment des consommables,
 - ❖ La négociation du coût de la location de la console en 2009

CONCLUSION

- L'amélioration de la maîtrise technique et clinique de la TPN a des répercussions favorables: meilleure prise en charge des patients, diminution de la durée des traitements, diminution globale du coût.