

# INTERET D'UNE PRESENCE PHARMACEUTIQUE AU BLOC OPERATOIRE : EXEMPLE D'UNE AIGUILLE POUR INJECTION DE TOXINE BOTULINIQUE.

C. CATY-VILLA<sup>1</sup>, G. BRUNET<sup>1</sup>, D. EMERIAU<sup>2</sup>, L. CLARIMON<sup>1</sup>, E. KIEP<sup>1</sup>, C. POBEL<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Service Pharmacie, <sup>2</sup> Service Chirurgie Urologique, Centre Hospitalier de Saintonge, 11 Boulevard Ambroise Paré, 17100 SAINTES



20<sup>èmes</sup> Journées EURO-PHARMAT, TOULOUSE, 12-13-14 octobre 2010



## INTRODUCTION

La toxine botulinique est indiquée en urologie dans l'hyperactivité vésicale d'origine neurologique :



- Amélioration des paramètres cliniques et urodynamiques
- Durée d'action de 6 à 9 mois
- Bonne tolérance

L'urologue injecte la toxine dans le detrusor grâce à un cystoscope et une aiguille pour injection vésicale. L'aiguille, fournie par la pharmacie, doit présenter des caractéristiques précises :



- Etre adaptée au cystoscope (rigide ou souple)
- Posséder une rigidité suffisante pour une injection en 30 points



## OBJECTIF



Mettre en évidence l'intérêt d'une présence pharmaceutique au bloc opératoire à partir d'un incident survenu lors d'une injection vésicale de toxine botulinique

## METHODE : Description de l'incident

L'injection vésicale de toxine botulinique → une intervention récente dans l'établissement. Face à une technique spécifique alliant un DMS et un médicament, le pharmacien a choisi d'assister à une opération. Au cours de celle-ci, il a pu se rendre compte d'un incident signalé systématique par le chirurgien avec les aiguilles fournies.



ABSENCE DE TRANSMISSION DES INCIDENTS ANTERIEURS AU PHARMACIEN

R  
E  
S  
U  
L  
T  
A  
T  
S



## MESURES PRISES PAR LE PHARMACIEN

- Vérifier que la référence fournie adaptée au cystoscope → rigide ou souple
- Proposer une référence plus rigide → choix du fournisseur
- Suivre l'évaluation de cette nouvelle référence → fiche d'évaluation



Après un changement de référence (fonction du cystoscope) et de fournisseur (rigidité), le pharmacien a pu proposer une aiguille jugée satisfaisante par le chirurgien.

## DISCUSSION et CONCLUSION

Cet incident n'est sûrement pas un cas isolé et peut se rencontrer avec d'autres DMS. Il illustre l'importance de la communication entre les différents acteurs du circuit des DMS.



Au même titre que la place du pharmacien clinicien est plus appropriée dans le service de soins, celle du pharmacien responsable des DMS doit être au plus près des chirurgiens.



L'organisation interne de la pharmacie ne nous permet pas actuellement de libérer du temps pharmaceutique pour le bloc opératoire mais une réflexion est en cours à ce propos.