

D. Viard, M.H. Choulet, H. Mockly-Postal, A. Grumblat

Pôle pharmaceutique/CAMSP - 3, bd Fleming 25030 Besançon

◆ Contexte et Objectif

Le Traitement des plaies par Pression Négative (TPN) se développe au CHU de Besançon (CHUB), depuis 2005. En janvier 2010, une évaluation de la CNEDiMTS conclue qu'il n'existe pas de preuve scientifique démontrant formellement l'intérêt de cette technique. Cependant, le groupe d'expert reconnaît son intérêt potentiel chez des patients rigoureusement sélectionnés. Ces utilisations spécifiques et limitées sont résumées dans une Fiche de Bon Usage publiée par la Haute Autorité de Santé (HAS). Dans ce contexte, un état des lieux des pratiques d'utilisation du TPN a été réalisé au CHU de Besançon. L'objectif de ce travail était d'évaluer le niveau d'adéquation de ces pratiques avec les recommandations HAS.

◆ Méthodologie

➤ **Analyse rétrospective des TPN initiés au CHUB entre le 1er Janvier 2010 et le 30 Juin 2010**

➤ **Identification des patients après étude de la gestion du matériel associé au TPN**

✓ **Matériel stérile**

- Gestion par la CAMSP
- Commande non nominative

✓ **Unités de thérapie**

- Gestion par le service biomédical
- Location des unités via une prescription nominative
- Services référents : unités achetées, utilisation sans traçabilité (chirurgie viscérale, vasculaire, polyvalente)

➔ **Utilisation des prescriptions adressées au service biomédical pour l'acquisition d'une unité de thérapie**

➔ **Enquête dans les services référents pour connaître les patients ayant utilisé les machines en dotation**

➤ **Recueil à partir des dossiers médicaux/de soins des patients identifiés**

Indication, Intention de Traitement, Contre-indication, Durée de Traitement, Conditions de Prescription, Suivi et Évolution.

◆ Résultats : 39 patients, 44 TPN

➤ **Critères documentés dans les dossiers patients : 70,5% d'adéquation avec les recommandations HAS**

✓ INDICATIONS		TOTAUX		44
Indication HAS	Plaie aiguë	27	37	
	Plaie chronique	10	84,1%	
Indication hors référentiel	Plaie chronique	1	7	
	Prise de greffe de peau	6	15,9%	

✓ **100% des plaies chroniques traitées en 2^{ème} intention**

✓ **Durée de traitement maximale : 60 jours**



✓ **100% des TPN prescrits après avis spécialisé**

➤ **Critères insuffisamment documentés dans les dossiers patients**

✓ **Durée de prescription maximale : 30 jours**

- 11 durées documentées toutes ≤ 30 jours

✓ **Contre-indication**

- Fistule non exclue pour 2 TPN
- Autres TPN non documentés

✓ **Suivi et évolution**

- 6 TPN stoppés car inefficaces (8 TPN non documentés)
 - Durée de traitement supérieure à une semaine pour tous
 - Amélioration entre 2 pansements non documentée
- 4 TPN poursuivis en hospitalisation à domicile
 - Suivi hebdomadaire pour 2 TPN
 - Non documenté pour 2 TPN

◆ Discussion - Conclusion

Les résultats de notre étude sont encourageants car, selon les critères bien documentés, 70,5% des TPN ont été réalisés en adéquation avec les recommandations HAS. Nous avons pu relever des indications hors référentiel, notamment l'utilisation dans la prise de greffe de peau. Notons néanmoins qu'une étude est en cours, au CHUB, sur l'intérêt du TPN dans les prises de greffe associées à un derme artificiel. Certains critères n'étaient pas suffisamment documentés dans les dossiers pour être évalués. De plus, la gestion du matériel associé au TPN ne peut garantir l'exhaustivité des patients identifiés (enquête dans les services référents). Lors de la présentation des résultats aux utilisateurs, des actions d'amélioration ont été décidées de façon collégiales. Après avoir mis les recommandations HAS à disposition des utilisateurs, nous avons travaillé à l'élaboration de documents standardisés : une prescription nominative pour l'acquisition du matériel stérile, et une fiche de suivi des pansements, destinée au dossier de soins, et qui inclura les spécificités liées au TPN. Ces documents ont été construits dans l'optique de guider les utilisateurs et d'harmoniser leurs pratiques. Une fois mis en place (2012), ils nous serviront à centraliser les données nécessaires à la réalisation d'un nouvel audit du bon usage du TPN au CHUB.