

❖ INTRODUCTION

Dans le cadre d'une procédure d'appel d'offres, nous avons voulu faire le point sur l'utilisation des filtres pour respirateurs utilisés dans notre établissement.

❖ MATERIEL ET METHODE

1. État des lieux des différentes références utilisées
2. Bilan des consommations des différentes unités de soins pour chaque type de filtre utilisé
3. Enquête sur l'utilisation dans les unités : protocoles d'utilisation, montages utilisés
4. Recherche bibliographique sur les dernières recommandations relatives à l'utilisation de ces DM en anesthésie et réanimation

❖ RESULTATS

Au total, 8 références de filtres sont commandées.

Parmi ceux-ci : les **filtres machines** sont toujours utilisés en fin de circuit expiratoire pour la protection de la machine

Les autres types de filtres et leurs utilisations sont répartis comme présentés dans le tableau ci-dessous :

Type de filtre	Filtres antibactériens				Filtres échangeurs de chaleur et d'humidité		
	Adultes		Pédiatriques		Adultes		Pédiatriques
	Sans raccord	Avec raccord	Sans raccord	Avec raccord	Sans raccord	Avec raccord	Sans raccord
Unités de soins							
Anesthésies ORL, Ophtalmo		<i>Tous patients adultes</i>	<i>Tous patients pédiatriques</i>	<i>"Parfois"</i>			
Autres anesthésies		<i>Intervention < 2H</i>				<i>Intervention >2H</i>	<i>Pédiatrie Néo Nat</i>
Réanimations						<i>Tous patients adultes</i>	<i>Tous patients pédiatriques</i>
Autres	<i>Circuit Administra° NO</i>				<i>Caisson Hyperbare</i>		
Consommations Annuelles	<i>6875</i>	<i>4350</i>	<i>300</i>	<i>40</i>	<i>1400</i>	<i>10452</i>	<i>750</i>

♦ Dans un premier temps, au vu des faibles consommations, de l'absence de protocole précis d'utilisation et après discussion avec les utilisateurs, il a été décidé de ne plus référencer les **filtres antibactériens pédiatriques avec raccord**.

♦ Par ailleurs, notre travail a mis à jour que les **filtres échangeurs de chaleur et d'humidité adultes sans raccord**, demandés seulement par le caisson hyperbare sont en fait utilisés en fin de circuit pour protéger les respirateurs : cette référence est donc également supprimée et remplacée par des filtres machines.

❖ CONCLUSION

Après ces premiers résultats, des réunions de travail avec des médecins anesthésistes et des anesthésistes-réanimateurs sont prévues courant octobre afin, d'une part de réfléchir à la pertinence de chaque référence et d'autre part d'élaborer un organigramme décisionnel d'utilisation des différents types de filtre à l'intention des services.