

Introduction

Notre CHU dispose du système de traitement des plaies par pression négative (TPN) appelé VAC (Vacuum Assisted Closure®) de la société KCI depuis 2002. La TPN demeure une thérapie plus onéreuse que les pansements dits modernes de cicatrisation dirigée: son utilisation doit donc être réservée à des indications précises avec des durées de traitement optimisées. Afin de vérifier la pertinence des indications et des durées de traitement par rapport aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) [1] [2], un audit clinique a été réalisé en août 2012 dans le cadre de l'évaluation des pratiques professionnelles.

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective qui porte sur les patients ayant bénéficié d'un traitement par TPN du 1^{er} janvier 2007 au 31 décembre 2011, sans critère d'exclusion (665 patients). Les données ont été recueillies à partir des fiches de prescription et de suivi spécifiques du VAC et synthétisées à l'aide d'un tableau Excel. Ce tableau comprend l'identification du patient, l'indication et sa classification (plaie traumatique, plaie post-opératoire, ulcère, pied diabétique, autre), la durée et l'évolution du traitement (favorable, échec, autre).

Recommandations de l'HAS: [1] [2]

Indications: La thérapie par pression négative peut être utilisée en première intention dans les plaies aiguës (plaie traumatique, exérèse chirurgicale, désunion de plaie opératoire, laparostomie) et en seconde intention dans les plaies chroniques après échec d'un traitement de première intention bien conduit (ulcères de jambe nécessitant une greffe cutanée, escarres de stade 3 ou 4, plaies du pied diabétique).

Durée de traitement: La durée maximale de prescription recommandée est de 30 jours, éventuellement renouvelable une seule fois.

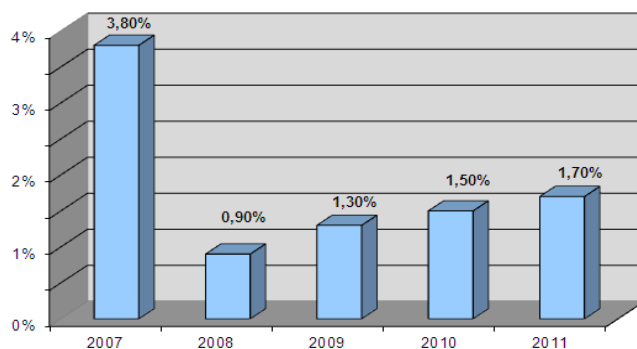
Résultats

Indications: Parmi les 665 cas, certaines indications ne sont pas explicitement citées dans les recommandations de l'HAS (1.9 à 6.1 % selon les années). Néanmoins, ces pathologies peuvent toutes être assimilées à des plaies aiguës avec exérèse chirurgicale avec perte de substance étendue et/ou profonde.

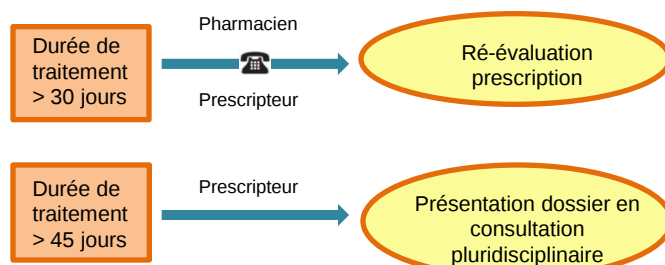
Durées de traitement:

➡ Les indications correspondent aux recommandations de l'HAS

Durée de traitement supérieure à 60 jours



Le pourcentage de prescriptions dont les durées de traitement sont supérieures à 60 jours diminue : il était de 1,7 % en 2011 contre 3,8% en 2007.



➡ Les durées de traitement sont conformes aux recommandations de l'HAS dans 96 à 99 % des cas.

Discussion/conclusion

Les indications et 96 à 99 % des durées de traitement sont conformes aux recommandations de l'HAS. Ces résultats sont le fruit de la réévaluation des prescriptions avec les médecins et des rappels des indications et des durées de traitement lors du bilan annuel de la commission « Plaies et troubles trophiques » du CHU.

A l'issue de cette étude, plusieurs axes d'amélioration sont prévus. Il s'agira d'assurer un meilleur suivi des patients après leur sortie, en particulier en cas de poursuite de traitement via une hospitalisation à domicile. Il sera également demandé des précisions supplémentaires comme le terrain du patient ou encore le stade de l'escarre, ceci pour une meilleure analyse des résultats et la poursuite de l'optimisation des pratiques.

Bibliographie:

[1] Evaluation des traitements de plaie par pression négative, HAS, janvier 2010

[2] Traitement des plaies par pression négative (TPN) : des utilisations spécifiques et limitées, HAS, janvier 2011