

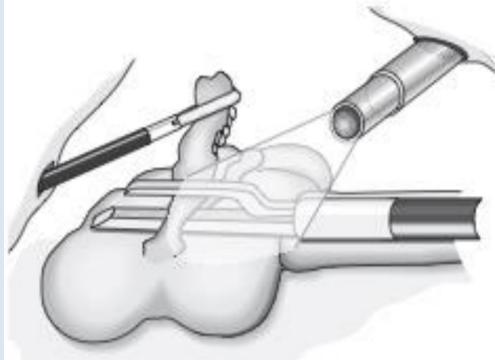
M. Almeida¹, J. Bouton¹, Q. Ballouhey², C. Grosos², S. Brischoux¹, L. Fourcade²

1 Pharmacie à usage intérieur, CHU Dupuytren Limoges

2 Service de chirurgie pédiatrique, Hôpital mère-enfant, Limoges

INTRODUCTION

Technique *in*



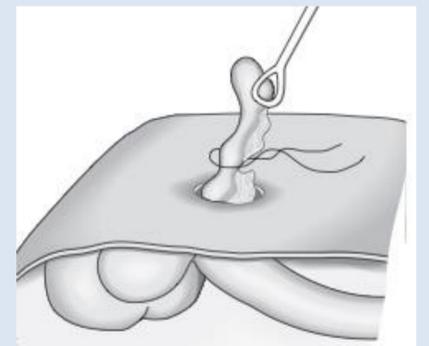
Réséction intra-abdominale de l'appendice

Dans un contexte d'augmentation des dépenses liées à l'utilisation de matériel de cœlioscopie, une étude a été réalisée en chirurgie pédiatrique pour comparer deux techniques d'appendicectomie : *in* et *out*.

Une évaluation du coût du matériel utilisé pour ces deux types d'intervention a été faite, et une comparaison des durées de séjour et des complications post-opératoires a été réalisée.

→ Le but est de déterminer quelle technique permettrait d'optimiser les dépenses sans perte de chance pour les patients.

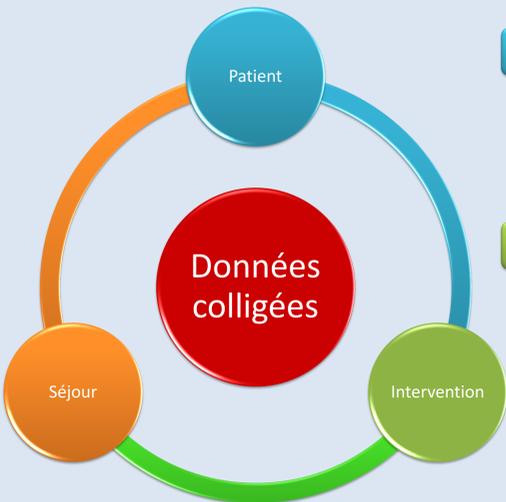
Technique *out*



Réséction extra-abdominale de l'appendice

MATERIEL ET METHODE

- Recueil des données sur une année pleine
- Extraction grâce au logiciel Ameli-Blocs à partir des actes CCAM (classification commune des actes médicaux) codant les appendicectomies



PATIENT

- Sexe
- Age

INTERVENTION

- Technique utilisée : *in* ou *out*
- Durée de l'intervention
- Matériel utilisé : boîtes d'instruments re-stérilisables, dispositifs médicaux à usage unique
- Suivi post-opératoire : première consultation post-opératoire, résultats bactériologie

SEJOUR

- Durée du séjour
- Valorisation (en fonction du groupe homogène de séjour)

Les comparaisons des groupes *in* et *out* ont été réalisées grâce au **test exact de Fisher** et au **test de Mann-Whitney**.

RESULTATS

	In (n = 49, 79%)	Out (n = 13, 21%)	<i>p</i> value
Sexe			
F	23	4	p = 0,358
M	26	9	
Age moyen (années)	11,82	10,31	p = 0,085
Suites post-opératoires			p = 1
Pas de signe de complication	45	11	
Fièvre / abcès	3	1	
<i>Absence de données</i>	1	1	
Durée opératoire moyenne (minutes)	75,76	46,08	p < 0,0001
Coût moyen du matériel (€)	174,08	84,53	p < 0,0001
Moyenne des recettes (€)	2813,25	2528,37	p = 0,300

Les deux groupes sont comparables en termes de sexe et d'âge

Pas de différence significative entre les deux groupes concernant les suites post-opératoires

Durée opératoire significativement allongée si technique *in*

Technique *out* significativement plus coûteuse concernant les dispositifs médicaux utilisés (à recettes équivalentes pour le CHU)

DISCUSSION - CONCLUSION

- Deux techniques équivalentes concernant la durée de séjour et la qualité des soins prodigués
- Mais il semblerait que le recours à la technique *out* devrait être privilégié
 - ↳ Diminution de la durée d'intervention
 - ↳ Technique moins coûteuse à recettes équivalentes pour l'établissement de santé

Par conséquent, dans le contexte économiquement restreint actuel la technique *out* permettrait une diminution des coûts en conservant une prise en charge optimale pour les patients.